IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL
DE FISIOTERAPEUTES
DE LA COMUNITAT VALENCIANA

Fisioteràpia

REVISTA DE L´IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL DE FISIOTERAPEUTES
DE LA COMUNITAT VALENCIANA

al dia
www.colfisiocv.com

60 años
de Fisioterapia

Volumen XIII Nº4
Diciembre 2017

Cuida tu salud, ponte en buenas manos

sTaff

EDITA
Il.lustre Col.legi Oficial de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana

COMITÉ DE REDACCIÓ
Director: José Ángel González Domínguez
Subdirector: José Antonio Polo Traverso
Directora Técnica: Rosa Mª Marcos Reguero
Delegacions: Francesc Taverner Torrent (Alacant), Jesús Ramírez Castillo (Castelló) y José Casaña Granell (Valencia)

COMITÉ CIENTÍFIC
Jorge Alarcón Jiménez (UEV)
Juan José Amer Cuenca (UCH)
M. Rosario Asensio García (UMH)
José Vicente Benavent Cervera (UEV)
Josep C. Benítez Martínez (UV)
Sofía Pérez Alenda (UV)
Felipe Querol Fuentes (UV)
Pedro P. Rosado Calatayud (UCH)
José Vicente Toledo Marhuenda (UMH)
Luis Baraja Vegas (UCV)

COL.LABORADORS
José Lendoiro, Manuel Correas y Pedro Rosado.

PORTADA
ICOFCV
De izqda. a dcha: José Ángel González, Manuel López Cuesta, Miguel Rioja, Manuel Valls, Ana Garés, Josep Benítez, Jesús Ramírez y Rodrigo Martín.

REDACCIÓ I ADMINISTRACIÓ
C/ San Vicent Màrtir, 61 pta 2
C.P 46002 VALÈNCIA
T: 96 353 39 68
F: 96 310 60 13
E: administracion@colfisiocv.com
fisioterapialdia@colfisiocv.com
W: www.colfisiocv.com
Depòsit Legal: V – 1930 – 2001
ISSN: 1698-4609

L' ICOFCV no es fa responsable de les opinions expressades pels seus col·laboradors en els articles publicats en esta revista. Tots els articles es publiquen en funció de la llengua en què és presentat l'original pel seu autor.

Carta de la dirección

Queridos lectores:

Corría el año 1957 cuando en Europa empezó a gestarse la futura Unión Europea, gracias a la firma del Tratado de Roma en marzo. Meses después se haría famosa una encantadora perrita, llamada *Laika*, por el hecho de ser el primer ser vivo enviado al espacio, concretamente en la nave *Sputnik*. Mientras tanto, en España nacía la agencia Europa Press, y Valencia sufría la terrible riada del Turia, que cambiaría el paisaje urbano de esta siempre hermosa ciudad.

Precisamente en Valencia, como en las otras grandes ciudades de España, **nacía una profesión de manera oficial: la Fisioterapia.**

Por ello, antes de concluir este 2017, queremos dedicar este número de FAD al 60 aniversario de tamaña efemérides.

Y nada mejor que acudir a pioneros destacados como don **Manuel Correas Brotons**, un erudito y entrañable alicantino a quien he tenido el honor de conocer detenidamente que nos ha dedicado unos sabios consejos; o don **Manuel López Cuesta**, valenciano octogenario que nos ha regalado una amena entrevista junto con otros seis tertulianos que constituyen varias generaciones de fisioterapeutas entre quienes se incluye, nuestro decano **Josep Benítez**, y nombres del peso de **Manuel Valls** o **Ana Garés**, que junto con nuestros colegiados **Jesús Ramírez**, **Miguel Rioja** y **Rodrigo Martín**, nos ofrecen en *La tertúlia* una valiosa visión de estas seis intensas décadas de Fisioterapia.

Además, contamos con valiosas firmas como las de nuestros habituales **José Lendoiro**, con una magnífica *Editorial*, y **José Polo**, que nos trae en esta ocasión un genial relato a caballo entre la historia y la ficción en su valiosísima *Visió perifèrica.*

No menos interesantes son los testimonios de otros dos grandes pioneros: el del académico **Pedro Rosado** en el *Racó jurídic* (sí, ese insigne "fisio" que, como contaba jocosamente nuestro subdirector José Polo, ya hizo la "mili" en tiempos de Julio César...) y el veterano **Vicente Bou**, que les sorprenderá en *La veu del pacient* con su narración de cómo ha evolucionado la fisioterapia desde el punto de vista del paciente y del profesional.

Pasado, presente y futuro de la Fisioterapia son, por tanto, los ejes que podrán visionar en nuestro nuevo monográfico, desde donde aprovechamos para desearles unas felices fiestas navideñas y un **Feliz 2018**, que llegue cargado de buenos logros para todos ustedes.

José Ángel González
Director de FAD

Sumari

05. Editorial
06. Informació col·legial
26. Formació
27. Monográfico "60 años de Fisioterapia"
28. Visió perifèrica
34. La tertúlia
48. Racò històric
52. La veu del pacient
56. Racó jurídic
59. L' apunt
60. Racó del llibre
62. Agenda
63. Benvinguts
65. Tauler

Monográfico
60 años de Fisioterapia

Editorial

José Lendoiro Salvador
Fisioterapeuta y Doctor
Colegiado nº 1457

La Ciencia de la Fisioterapia tiene una trayectoria más que milenaria, y durante más de dos mil años estuvo englobada en la denominación común de "Medicina" para todas las Ciencias de la Salud. De la cual, la primera en independizarse fue la Farmacia, que empezó a ser reconocida a partir de los siglos XII y XIII, pudiendo separarse de dicha denominación común, con progresiva institucionalización primero como profesión, y después en la docencia universitaria e investigación científica. Un proceso que la Ciencia de la Fisioterapia inició de forma tardía, pero ya desde finales del siglo XIX comenzaron a asociarse fisioterapeutas, primero en Holanda (1889) y Gran Bretaña (1894); comenzaron a publicarse las primeras revistas especializadas; y desde 1901 se organizaron los primeros congresos internacionales de Fisioterapia.

Los fisioterapeutas comenzaron a ser una realidad, un proceso que culminó durante la Primera Guerra Mundial, cuando el ejército británico estableció un servicio fisioterápico en su sanidad militar. Durante dicho conflicto bélico fue destacada la labor de los profesionales de la Ciencia de la Fisioterapia, lo que facilitó su desarrollo en los países occidentales, surgiendo escuelas de Fisioterapia en hospitales y universidades, y nuevas asociaciones de fisioterapeutas, como la norteamericana (1921-22).

En España, todavía no se había iniciado ese proceso de reconocimiento, quienes ejercían la Fisioterapia debían titularse en Medicina y ejercer como "médicos prácticos". Por ejemplo, Juan Vendrell en 1904 y 1914 de forma orgullosa afirmó ser el "primer médico masajista" de varios hospitales barceloneses, siendo también profesor universitario de "Kinesiterapia".

Este proceso de reconocimiento llegó al ámbito internacional, cuando los fisioterapeutas se organizaron en 1951, constituyendo la World Confederation for Physical Therapy (WCPT), que celebró su primer congreso en Londres (1953).

Las resistencias existentes en España para el reconocimiento de la Ciencia de la Fisioterapia, comenzaron a terminar con el Real Decreto de 26 de julio de 1957, el cual estableció la "especialidad de Fisioterapia", y la Orden ministerial de 7 de octubre de 1957 aprobando el programa de estudios de Fisioterapia. Unos primeros pasos de los que ahora se celebra el 60º aniversario, pero todavía quedaba un largo camino, con muchas dificultades y obstáculos.

De forma previa a dichas disposiciones legales, en 1956 fue creado el Servicio de "Kinesiterapia" en la Universitat de València, bajo la dirección de Carlos Caballé Lancry. Quien también lideró la organización y desarrollo de la Escuela de Especialización en Fisioterapia de esta universidad valenciana, una de las pioneras en España desde el curso académico 1957-58, que contó en su primera promoción con fisioterapeutas destacados como Manuel Correas Brotons.

Los primeros titulados tuvieron que afrontar todo tipo de dificultades profesionales, además de los escasos medios técnicos. Pero superando todo ello, la presencia del titulado en Fisioterapia comenzó a ser una realidad en los servicios sanitarios, llevando a la práctica las diferentes partes de dicha ciencia.

La siguiente fase fue el establecimiento de los servicios de Fisioterapia en los centros sanitarios públicos y privados (hospitalarios y de atención primaria), así como la inclusión de los fisioterapeutas en la docencia universitaria, avanzando hacia la investigación y publicación de sus resultados.

En marzo de 1969 fue constituida la "Asociación Española de Fisioterapeutas", que en 1974 ingresó en la World Confederation for Physical Therapy (WCPT), y desde marzo de 1979 inició la publicación de la revista "Fisioterapia".

En diciembre de 1980 las escuelas españolas se transformaron en "Escuelas Universitarias de Fisioterapia" con entidad propia (BOE 19-01-1981), siendo un paso más para el reconocimiento profesional, universitario e investigador de los fisioterapeutas españoles.

Desde el punto de vista profesional, tuvo gran relevancia para la Fisioterapia en España la creación de los Colegios Profesionales propios. En la autonomía valenciana la Ley 3/2000, de 30 de marzo, de la Generalidad Valenciana creó el "**Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana**", el cual ha sido desde entonces un apoyo para los fisioterapeutas, facilitando el desarrollo de la profesión en las provincias valencianas.

Las nuevas directrices europeas sobre los estudios universitarios, completaron el pleno reconocimiento de la Fisioterapia como Ciencia de la Salud, a partir de las cuales fue aprobado el Real Decreto de 29 de octubre de 2007, que reorganizó los estudios universitarios de Fisioterapia en España (Grado, Máster y Doctorado).

El proceso desarrollado entre 1957 y 2017 para la Fisioterapia, ha sido posible gracias al trabajo de sucesivas generaciones de fisioterapeutas, que hicieron posible que la Ciencia de la Fisioterapia en España fuese una realidad en los servicios sanitarios públicos y privados, en las universidades y en la investigación científica.

Sin embargo, el camino no ha acabado, habiendo todavía numerosas dificultades para los fisioterapeutas en su práctica diaria. Mientras los profesionales de otras Ciencias de la Salud no tienen ningún obstáculo para desarrollar su profesión, con actuaciones y criterios científicos propios (Farmacia, Odontología, …), todavía hay sanitarios que siguen impidiéndoselo a los fisioterapeutas, fuera de toda explicación sanitaria, y más cercanos a intereses corporativos, administrativos-laborales y económicos, incluso negando la existencia de la Ciencia de la Fisioterapia.

Ponentes de gran prestigio en este campo se dieron cita en el Paranimf de la Universitat Jaume I de Castellón, donde tuvo lugar el evento, que reunió a más de 150 profesionales

Gran éxito de la Jornada Internacional de Fisioterapia Escolar y Diversidad Funcional

El fisioterapeuta en la educación es una figura necesaria para el alumnado con diversidad funcional y fundamental para su inclusión en la sociedad. Así lo concluyeron los más de 150 profesionales reunidos en Castellón durante la II Jornada Internacional organizada por el Ilustre Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV). El evento tuvo lugar en el Paranimf de la Universitat Jaume I, colaboradora en esta edición, los días 27 y 28 de octubre.

Bajo el título "*Fisioterapia Escolar y Diversidad Funcional: de la escuela a la vida adulta*" se abordó la realidad actual de la fisioterapia en los centros educativos así como de los últimos avances y herramientas para el tratamiento e inclusión de los alumnos con discapacidad funcional. Cabe destacar que en la Comunidad Valenciana existen 47 centros de Educación Especial (EE) y 388 centros ordinarios con unidades específicas de EE. En unos y en otros, el fisioterapeuta tiene un papel clave.

"El fisioterapeuta desarrolla un trabajo de intervención directa sobre la patología del niño para prevenir y corregir los problemas estructurales y funcionales, estimulando al máximo sus capacidades. Y también realiza una intervención indirecta dentro del colegio para facilitar la presencia del alumno en todas las actividades a través de la eliminación de barreras y la adaptación del entorno educativo, así como asesora a sus compañeros", explicó la presidenta del Comité científico de la Jornada, Beatriz Gómez.

Otro de los axiomas destacados por los fisioterapeutas durante la jornada fue la necesidad de asumir que "la inclusión no termina en la escuela, va más allá, deben estar incluidos en la sociedad, en cada actividad del día a día".

Entre otros temas, se analizó el vendaje neuromuscular en pediatría, las ayudas técnicas necesarias para mejorar la autonomía del niño con discapacidad funcional y la importancia de la fisioterapia respiratoria. De hecho, tal y como señalaron, "los problemas respiratorios son la primera causa de morbimortalidad en niños con problemas neuromusculares y daño cerebral adquirido".

También hubo espacio para las nuevas tecnologías y como aprovechar su uso en la fisioterapia pediátrica para fomentar el desarrollo de los alumnos con discapacidad funcional siempre teniendo en cuenta que es "fundamental que estos niños trabajen jugando".

Además de fisioterapeutas, en la jornada, que tuvo lugar en el Paranimf de la UJI el 27 y 28 de octubre, participaron otros profesionales que trabajan con personas con discapacidad funcional en la escuela como son maestros, psicólogos o pedagogos.

Inauguración oficial

El acto de inauguración oficial tuvo lugar el viernes 27 y estuvo presidido por la decana de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales de la UJI, Rosa Mª Agost; el concejal de Educación del Ayuntamiento de Castellón, Enric Porcar; la directora territorial de Igualdad y Políticas Inclusivas, Carmen Fenollosa; y el decano del ICOFCV, Josep Benítez.

Enric Porcar destacó que era "fantástico que se haga en Castellón una jornada internacional de estas características, más para hablar de un aspecto tan importante como es la fisioterapia en el ámbito escolar.

A veces tenemos encasillados a los fisioterapeutas a nivel deportivo y está bien que se empiece a hablar de otros aspectos que hay dentro del mundo de la fisioterapia y que son muy importantes".

Gena de Gala

En la Jornada también hubo tiempo para el encuentro distendido entre los profesionales y para reconocer la actividad realizada durante todo el año. Fue en la Cena de Gala que se celebró el viernes por la noche en el Hotel Luz de Castellón. Esta contó con la presencia del subsecretario de la conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, Ricardo Campos, y con el concejal de educación de Castellón.

La Gala fue amenizada por los actores Marta Vicent y David Galiana, que representaron la leyenda de *Tombatossals* que cuenta la fundación de la ciudad de Castellón de la Plana, y por la compositora Ana Archiles, que interpretó diversas piezas del artista castellonense Francisco Tárrega. Además, en ella se hizo un reconocimiento a los nuevos doctores de Fisioterapia entregándoles la medalla del Colegio de Fisioterapeutas, así como se dio un detalle a todos los ponentes en agradecimiento y recuerdo a su participación.

Clausura de #JIFE17

Para cerrar el evento, el decano del Colegio de Fisioterapeutas y presidente de la Jornada, Josep Benítez, dio las gracias a todos los asistentes y ponentes subrayando que "estos encuentros nos ayudan a aprender y a compartir conocimientos, a crecer como profesionales para que podamos dar una atención de calidad a nuestros pacientes, a la sociedad".

Se cierra así unas jornadas en las que los fisioterapeutas han demostrado su interés por seguir mejorando y en las que, sin embargo, se ha echado en falta una mayor implicación en lo que a presencia se refiere por parte de la Administración.

Los Talleres

1

2

La Jornada comenzó con la celebración de múltiples talleres llevados a cabo por los fisioterapeutas Alicia Manzanas (1), Ascensión Martín (2), María Plasencia (3), Javier Merino, Sofía Rodríguez; y por el psicopedagogo y maestro, Jesús Vicente Vidal, y el Dr. Francesc Bañuls (4), terapeuta ocupacional

3

4

Invitados inauguración oficial

1

Foto 1. (de izqda. a dcha.) El decano de CC. de la Salud de la UJI, Rafael Ballester; la directora territorial de Igualdad, Carmen Fenollosa; el concejal de Educación del Ayuntamiento de Castellón, Enric Porcar; el decano del ICOFCV, Josep Benítez, y la decana de Facultad de C. Humanas y Sociales de la UJI, Rosa Mª Agost. Fotos 2 y 3. Miembros de la Junta de Gobierno del Colegio y del Comité Organizador de la Jornada conversando con el vicedecano del Grado en Fisioterapia de la UCH-CEU, Juanjo Amer, y con representantes de la UEV (2) y con Pilar Serra (3), vicedecana de infraestructuras de la Facultad de Fisioterapia de la UV

2

3

La Cena de Gala

1

2

3

4

5

6

Al inicio de la Cena de Gala, el decano del ICOFCV agradeció a todos los asistentes su participación (1). Asimismo, se hizo un reconocimiento a los nuevos doctores de Fisioterapia presentes, entregándoles la medalla del Colegio de Fisioterapeutas (2, 3 y 4). En la parte más lúdica, los actores Marta Vicent y David Galiana representaron la leyenda de "Tombatossals" que cuenta la fundación de la ciudad de Castellón de la Plana (5) y la compositora Ana Archiles interpretó diversas piezas del artista castellonense Francisco Tárrega (6). En la imagen de abajo (7), algunos de los miembros de la Junta de Gobierno del ICOFCV al finalizar la Gala

7

La Jornada técnica

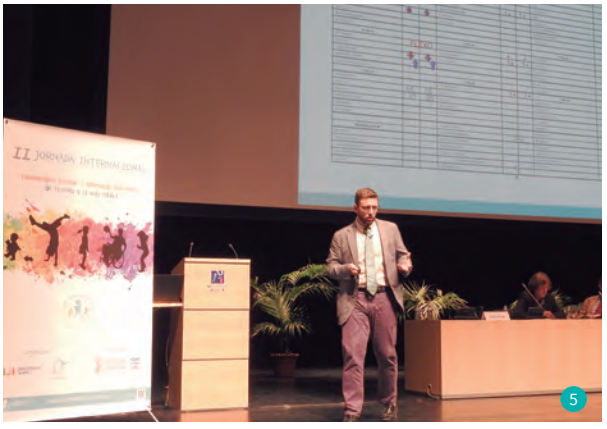
1

2

3

4

El sábado, en la Jornada técnica, las ponencias fueron impartidas por los fisioterapeutas Marta Casbas (1), la Dra. Ginny Paleg (3), Sofía Rodríguez (4), el Dr. Sergio Lerma (5), Vanesa González (6), y el Dr. Pedro Vergara (7). También participaron el psicopedagogo Evelio Garijo y el doctor en Medicina Ignacio Martínez


5

6

7

La Jornada técnica

Esta gran cita de la fisioterapia contó con el apoyo de Herycor, Instema, Novasan, Ortoprono y efisiopediatric, patrocinadores de la misma (1 y 2). Miembros del Comité Científico y del Comité Organizador subieron al escenario al finalizar la Jornada, invitados por el decano del ICOFCV (7)

Vídeos de la Jornada

YouTube
Canal
ICOFCV

Videonoticia: Jornada Internacional de Fisioterapia

II Jornada del ICOFCV: Fisioterapia escolar y

Aprobados los presupuestos del 2018 del ICOFCV

La Asamblea, celebrada en Castellón, dio su apoyo a las cuentas del próximo año, en las que destaca la apuesta por la formación así como por la comunicación y divulgación de la fisioterapia a la sociedad

La Asamblea General del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, celebrada el sábado 2 de diciembre en Castellón, aprobó todos los puntos del orden del día, entre los que destacan los presupuestos del 2018.

La mesa de la Asamblea estuvo constituida por el decano del ICOFCV, Josep Benítez; por el secretario general, José Casaña; por el delegado de Castellón, Jesús Ramírez; por la delegada de Valencia, Laura López, y por el vicedecano, Francesc Taverner, quien hizo de moderador de la misma.

En relación a los presupuestos, Carlos Villarón, tesorero del ICOFCV, expuso la previsión económica de la institución para el próximo año y subrayó que "es un presupuesto que se ciñe a nuestro proyecto de colegio".

Entre los cambios reseñados, la bajada de la cuota de inscripción, aspecto que ha sido posible gracias al incremento del número de colegiados, "algo que siempre es una buena noticia", dijo Villarón.

En cuanto a las principales partidas, destacó la fuerte apuesta por la divulgación y la comunicación para dar a conocer qué es la Fisioterapia y qué puede hacer un fisioterapeuta con el objetivo de llegar más a la sociedad. "Es fundamental que el ciudadano nos conozca, de ahí que estamos potenciando esta área con la revista, que cada vez es de mayor calidad y llega a más gente, no sólo colegiados, también a instituciones clave; así como con campañas de publicidad y con el desarrollo de proyectos relacionados con esto", explicó el tesorero del ICOFCV.

Otra de las áreas significativas de las cuentas previstas para 2018 es la formación. Carlos Villarón recordó que el ICOFCV asume buena parte del coste de los monográficos y seminarios que realiza. "Entendemos que es un tema vital por eso la partida destinada es tan importante".

Carlos Villarón explicó las principales partidas de los presupuestos de 2018

El decano anunció la adquisición de un local para una nueva sede en Castellón y el desarrollo de un proyecto pionero de Calidad Asistencial en España que está realizando el Colegio

En las cuentas del 2018 también hay una partida específica para investigación, mientras se mantienen los gastos administrativos, de personal y de mantenimiento de las sedes colegiales.

El otro punto sometido a votación fue la ratificación de Francesc Taverner como vicedecano, que fue aprobada por los asistentes. El decano del ICOFCV afirmó que para cubrir esta baja, la elección de Taverner, al ser de Alicante, era idónea porque era un paso más en la búsqueda del equilibrio territorial.

Nuevo local para sede Castellón

En su turno de palabra, Josep Benítez agradeció a todos los asistentes su presencia y avanzó que el Colegio acaba de adquirir un local en Castellón para tener una sede fija, la primera en propiedad del ICOFCV. El local está en una zona estratégica de la ciudad con fácil acceso tanto para los vecinos como para los que se desplacen desde otras poblaciones. De hecho, los presupuestos contemplan un partida para adecuar la nueva sede colegial de Castellón, un local diáfano que estrenará también nueva imagen corporativa que se replicará posteriormente en las otras sedes.

Proyecto de Calidad Asistencial

Para finalizar, Josep Benítez recordó que la actual Junta de Gobierno trabaja tanto a nivel social como institucional con una estrategia a largo plazo. "En número, en comparación con otras profesiones sanitarias, los fisioterapeutas somos pocos por lo que tenemos que ganar posicionamiento demostrando que nuestro valor es la calidad y el interés por el bien común, es decir, el beneficio que la profesión aporta a la sociedad".

En esta línea, el decano anunció que el ICOFCV está desarrollando un proyecto pionero en material de Calidad. "Vamos a ser uno de los primeros colegios sanitarios de toda España que instaurará un programa para evaluar y mejorar la Calidad Asistencial. Tenemos que predicar con el ejemplo y demostrar que queremos mejorar por nuestros pacientes. Por eso, pido a todos los fisioterapeutas que estemos receptivos ante él, que seamos conscientes de que el objetivo es mejorar y dar una imagen más profesional si cabe de lo que hace el fisioterapeuta".

Han sido condenados a una multa y al cierre del local por anunciar y desarrollar tratamientos terapéuticos de fisioterapia sin estar capacitados para ello al carecer del título universitario de fisioterapeuta

El juzgado de lo Penal de Castellón condena a dos pseudoprofesionales por intrusismo

El juzgado número 3 de lo Penal de Castellón ha condenado con sentencia firme a A.B.B. y B.T.C. por un delito de intrusismo tras la celebración del juicio oral solicitado por el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV), como acusación particular, y el Ministerio Fiscal, en enero de 2016.

El juez ha considerado a los dos acusados penalmente responsables de ambos delitos y ha establecido una pena para cada uno de ellos de 6 meses de multa con una cuota diaria de 5 euros, sujeta a una responsabilidad personal subsidiaria de un día de privación de libertad por cada dos cuotas no satisfechas, conforme a lo previsto en el artículo 53 del Código Penal, y pago de las costas procesales. Asimismo, se ha decretado el cierre del local.

Esta es la primera sentencia en firme que consigue la nueva directiva del Colegio de Fisioterapeutas en los más de tres años que lleva trabajando y luchando por la defensa de la profesión y del derecho a una atención sanitaria de calidad de los ciudadanos. "Esta condena en sí misma es muy significativa porque demuestra que la justicia ya está valorando que está en juego la salud de la ciudadanía, que esta merece ser tratada por un profesional sanitario bien cualificado y que es una responsabilidad de todos luchar porque sea así. Tenemos abiertas más causas similares y esto es un buen precedente", subraya el decano del ICOFCV, Josep Benítez.

Tras las pruebas aportadas, se ha declarado probado que en el establecimiento abierto al público, un gabinete de estética y belleza de Castellón, los condenados estuvieron ofertando y aplicando durante dos años tratamientos terapéuticos de fisioterapia a sabiendas de que no estaban facultados para ello, ni desde el punto de vista técnico-sanitario ni desde la habilitación legal, ya que carecen del título universitario de fisioterapeuta que les capacita para ello.

> El ICOFCV ha ejercido de acusación particular. Esta sentencia es un paso importante en la lucha por la defensa de la profesión y por la salud de los ciudadanos

A.B.B. y B.T.C. sólo disponían de simples diplomas de academias no regladas que ofertan cursos de "masaje y técnica corporal". Sin embargo, realizaban actos sanitarios para la mejora de la salud consistentes en masajes terapéuticos y deportivos para artrosis, artritis, esguinces, tendinitis o codo de tenista. También para el tratamiento de dolores de espalda como lumbalgias, dorsalgias o ciática. Actividades todas ellas, propias de los profesionales sanitarios fisioterapeutas, que requieren una formación y capacitación adecuada.

El asesor jurídico del Colegio de Fisioterapeutas, Santiago Sevilla, recalca que con estas acciones "estaban poniendo en grave peligro la salud de los usuarios que, al amparo de una publicidad falsa, recibían los servicios de los condenados como presuntamente sanitarios cuando en realidad no lo eran".

Cabe recordar, que fue la unidad del SEPRONA de la Guardia Civil de Castellón quien abrió inicialmente el proceso contra estos dos pseudoprofesionales tras una inspección en la que detectaron irregularidades. Nada más tener conocimiento de ello, el ICOFCV se personó como acusación particular apoyando las diligencias policiales abiertas por este cuerpo.

El ICOFCV ha corroborado con el Ministerio de Educación y con el SEPE la no validez de determinados cursos de Auxiliar de Rehabilitación que se están anunciando sin ningún tipo de garantías

El Ministerio confirma que un curso de Auxiliar de rehabilitación ofertado por una academia carece de validez

El Colegio denuncia que esta formación no es oficial, no se puede convalidar y, por lo tanto, no capacita para ejercer posteriormente por lo que las academias que la ofertan podrían incurrir en un presunto delito de publicidad engañosa así como de estafa

El Ministerio de Educación, Cultura y Deporte ha confirmado al Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) que un curso pseudosanitario ofertado por un conocido centro de formación no está reglado por lo que carece de total validez para ejercer posteriormente en el mercado laboral.

Tras tener conocimiento de la publicidad de un curso de "Auxiliar de Rehabilitación" en el que se ofertan materias y competencias exclusivas del Grado de Fisioterapia, el Colegio ha solicitado información respecto a la oficialidad del mismo al Ministerio. En su respuesta, Educación ha confirmado que "dicho curso no se corresponde con ningún título oficial o curso de especialización de formación profesional, no pudiendo ser por tanto objeto de reconocimiento y convalidación".

Asimismo, en su línea de trabajo, el ICOFCV ha requerido también información al respecto al Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE), organismo que ha respondido que esta acción formativa no se corresponde con el catálogo de especialidades del SEPE y, por lo tanto, no se imparte en el marco del Sistema de Formación Profesional para el Empleo.

La respuesta de ambos organismos corrobora que esta formación no es oficial y que no se puede convalidar por lo que no capacita para ejercer posteriormente, tal y como anuncia la academia que lo publicita. De esta manera, el centro de formación está incurriendo también en un presunto delito de publicidad engañosa, ya que anuncia que con ese curso "podrá trabajar en consultas y clínicas" cuando es falso.

"Estos centros crean expectativas ilusorias a sus futuros alumnos. Venden sus cursos enmascarándolos bajo una falsa legalidad; anuncian que obtendrán una formación y un diploma que les habilitará para ejercer la actividad de auxiliar de rehabilitación, invadiendo competencias de los fisioterapeutas, y con el que podrán poder entrar en el mercado laboral como técnicos sanitarios, lo que es publicidad engañosa. Son títulos que no tienen ningún valor legal ni capacitan para ejercer la profesión sanitaria de Fisioterapia, para lo que se requiere estar en disposición del título universitario que la acredita y que da la seguridad al ciudadano de que se pone en manos de un profesional formado, es su salud lo que está en juego", subrayan desde el ICOFCV, tras lo que recalcan que "la figura de auxiliar de rehabilitación no existe dentro del marco de profesiones sanitarias reguladas".

Ante esta realidad, el servicio jurídico del Colegio de Fisioterapeutas está trabajando para tomar acciones y denunciar a este centro. El ICOFCV recuerda que entre sus funciones está velar por el derecho a la atención sanitaria de calidad de los ciudadanos, de ahí que informe a la sociedad sobre estas ofertas de formación pseudoprofesional. Además, este tipo de enseñanzas no regladas conduce a un tema de intrusismo profesional, penado legalmente.

El decano del Colegio y el director general de Diversidad Funcional han entregado el cheque con el dinero recaudado durante la IV Jornada Solidaria a la asociación beneficiaria, Codifiva

El ICOFCV dona más de 2.300 euros a la asociación de personas con discapacidad física

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) ha entregado el cheque con los fondos recaudados durante la IV Jornada Solidaria a la asociación beneficiaria de esta edición, la Coordinadora de Personas con Discapacidad Física de la Comunidad Valenciana (Codifiva). En total, en esta cuarta edición, los fisioterapeutas han conseguido recaudar 2.350 euros que se han dado a esta entidad, una ayuda a su lucha para mejorar la calidad de vida de sus asociados.

En el acto de entrega del cheque han estado presentes el director general de Diversidad Funcional, Antonio Raya; el decano del ICOFCV, Josep Benítez, el coordinador de la jornada y delegado de Castellón, Jesús Ramírez; y el presidente de Codifiva, Jaime Utrillas. Les han acompañado fisioterapeutas y otros miembros de la asociación.

El acto tuvo lugar en la residencia para personas con diversidad funcional física "Pepe Alba" de Codifiva, ubicada en el edificio-palacio de los Barones de Vallvert

El Colegio celebró la IV Jornada Solidaria el pasado 8 de septiembre, con motivo del Día Mundial de la Fisioterapia

Josep Benítez ha subrayado que el Colegio sigue con la apuesta que inició la Junta de Gobierno actual de apostar por el colectivo y por la sociedad, dentro de la cual está la Jornada Solidaria, "que se ha consolidado y es un éxito. Es un orgullo y un placer poder colaborar en la medida de nuestras posibilidades con estas entidades, ayudarles a mejorar y a tener más visibilidad, al tiempo que promovemos la profesión del fisioterapeuta".

El presidente de Codifiva ha agradecido al Colegio de Fisioterapeutas su apoyo no sólo por la aportación económica, "que siempre viene bien" sino, sobre todo, por "la difusión" realizada a la ciudadanía. "Es lo más importante, y lo que tiene que quedar, la concienciación y sensibilización del colectivo de fisioterapeutas, y de la sociedad en general, para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad física", ha señalado Jaime Utrillas.

Por su parte, Antonio Raya ha felicitado al Colegio de Fisioterapeutas y ha destacado que acciones como esta son muy importantes "porque representan el apoyo de la sociedad civil hacia entidades de este carácter, en este caso, hacia las personas con discapacidad funcional".

El ICOFCV celebra la Jornada Solidaria el 8 de septiembre con motivo de la conmemoración del Día Mundial de la Fisioterapia. El objetivo principal es recaudar fondos para ayudar a asociaciones pequeñas, concienciar a la sociedad sobre cómo afecta la enfermedad a las personas, en esta edición la discapacidad física, y dar a conocer cómo la fisioterapia mejora su calidad de vida.

En la IV Jornada Solidaria participaron más de 35 clínicas de fisioterapia de las tres provincias, Alicante, Castellón y Valencia, las cuales recaudaron parte de los fondos conseguidos. Así mismo, contó con la colaboración de la Generalitat Valenciana, el Ayuntamiento de Castellón, el Ayuntamiento de Valencia, la concejalía de Acción Social de Alicante, y Onda Cero radio.

Adhesión a la Red Sanitaria Solidaria de Valencia

El Colegio de Fisioterapeutas se ha sumado a la Red Solidaria de Valencia, integrada por varias organizaciones con el objetivo de formar y sensibilizar a las personas del sector sanitario de la provincia en salud global y cooperación al desarrollo. El acto de adhesión tuvo lugar en el Salón de Cristal del Ayuntamiento de la ciudad.

Convenio con el Colegio de Terapeutas de Costa Rica

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana ha firmado un convenio de colaboración con el Colegio de Terapeutas de Costa Rica. El objetivo principal es establecer una colaboración profesional, académica, científica y cultural. En esta línea, ambas entidades han acordado el desarrollo futuro de diversas acciones.

El convenio ha sido firmado por el decano del ICOFCV, Josep Benítez, y la presidenta del CTCR, Viviana Pérez Zumbado.

Inauguración curso UCH-CEU Elche. El videcano del ICOFCV asistió a la inauguración del curso de la Universidad CEU Cardenal Herrera de Elche. Francesc Taverner estuvo con los profesores de Fisioterapia de este centro.

Presentación del Foro PROA. La delegada de Alicante del ICOFCV asistió al presentación de esta iniciativa. Un acto que reunió a casi 300 personas de diferentes sectores. En la imagen, Ana Lázaro (primera por la izquierda) junto a la vicepresidenta delegada de Alicante del Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales (COTOCV) y tres componentes de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Trabajo Social de Alicante.

El Consell aprueba la Oferta Pública de Empleo de Sanidad para 2017: 6.790 plazas, 100 de ellas para fisioterapeutas

El Consell ha aprobado la Oferta de Empleo Público (OPE) de 2017 para personal gestionado por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. El total de esta oferta asciende a 6.790 plazas, que se detallan por categorías profesionales.

Por categorías, la oferta contempla 100 plazas para fisioterapeutas. Las profesiones sanitarias con más plazas son médicos (1.387 puestos), seguida de enfermería (2.250). Asimismo, recoge 62 plazas para veterinarios y 45 para farmacéuticos.

GENERALITAT VALENCIANA

AGÈNCIA VALENCIANA DE SALUT

En el campo técnico, se oferta un total de 1.447 plazas de diversa índole (técnico de cuidados de auxiliar de enfermería, técnico especialista de laboratorio y técnico especialista en radiodiagnóstico). A ello se suma 638 puestos para auxiliar de administrativo, 421 para celadores y 50 para administrativos.

La Conselleria se ha comprometido a aprobar una OPE anual, tal y como recoge el Pacto por la Estabilidad en el Empleo.

De esta forma, junto a las 6.790 plazas aprobadas está previsto que se apruebe una OPE en 2018 y otra en 2019 con unas 8.000 plazas conjuntas.

Una sentencia a favor del Colegio de Castilla La Mancha ratificó que todos los profesionales sanitarios deben estar colegiados independientemente del ámbito y del área en que trabajen

El Constitucional refuerza la obligatoriedad de colegiación del fisioterapeuta que trabaja en el ámbito público

El fisioterapeuta puede ejercer su profesión en diferentes áreas (clínica, docencia, investigación, gestión y peritaje) y puede hacerlo tanto en el ámbito privado como en el público. Un amplio abanico de vías laborales que no eximen de la obligatoriedad de colegiación, tal y como ha ratificado el Tribunal Constitucional.

El Constitucional ha dejado claro que la colegiación en las profesiones sanitarias que afectan a derechos fundamentales de los ciudadanos, como es la salud, es obligatoria independientemente de su actividad profesional y de que esta sea privada o para la Administración pública. Así lo ratifica en su sentencia respecto al recurso interpuesto por el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla-La Mancha (Coficam).

La sentencia tiene su origen en el recurso de inconstitucionalidad interpuesto por Coficam tras las demandas de dos fisioterapeutas colegiados. Estos solicitaron al Colegio su baja colegial argumentando que su actuación profesional quedaba encuadrada dentro del ámbito educativo, por lo que se acogían al artículo 8 de la Ley 10/1999, de 26 de mayo, de creación de colegios profesionales de Castilla-La Mancha, que regula la colegiación de empleados públicos.

La Ley de Colegios Profesionales de Castilla La Mancha en su artículo 8 establece que "los profesionales titulados vinculados con las Administraciones Públicas en Castilla-La Mancha mediante relación de servicios de carácter administrativo o laboral no precisarán estar colegiados para el ejercicio de funciones puramente administrativas, ni para la realización de actividades propias de la correspondiente profesión por cuenta de aquellas, cuando el destinatario inmediato de las mismas sea exclusivamente la Administración".

El Colegio desestimó la petición de baja y los dos colegiados interpusieron un recurso de reposición que terminó con una sentencia estimatoria del Juzgado número 2. Ante ella, Coficam presentó un recurso de apelación por considerar que la norma autonómica no puede ir en contra de una legislación básica estatal. En concreto, contra el artículo 3.2 de la Ley 2/74 de Colegios Profesionales en la redacción dada por la ley Omnibus, que establece la colegiación obligatoria sin excepciones para el ejercicio de una profesión cuando así lo establezca una ley estatal", entre las que se encuentra la fisioterapia.

El Tribunal Constitucional estimó la cuestión de inconstitucionalidad planteada por el órgano colegial declarando que el precepto legal autonómico que regula la colegiación de empleados públicos, el citado artículo, es inconstitucional y nulo. Una sentencia que refuerza la obligatoriedad de colegiación en la Administración pública.

Sanidad ha cambiado la autorización, certificación e inscripción de los centros y clínicas sanitarios

Si tienes una clínica o vas a abrirla, conoce los nuevos procedimientos y obligaciones, que incluyen una declaración responsable, para que en una futura inspección no puedan revocar la autorización concedida

La conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública ha aprobado un nuevo Decreto (157/2014, de 3 de octubre) por el que se establecen las autorizaciones sanitarias para centros y se actualizan, crean y organizan los registros de ordenación sanitaria.

La Orden 7/2017 de 28 de agosto, ya ha entrado en vigor y establece los nuevos procedimientos de autorización, certificación e inscripción de los centros o clínicas.

Aunque se recomienda la lectura atenta de toda la Orden, conviene fijarse especialmente en lo previsto en el Título II, Capítulo I; así como en el artículo 25 del Título V; y en las Disposiciones transitorias segunda y tercera.

En primer lugar, en relación al Título II, cabe destacar que las solicitudes y cuestionarios que se utilizaban hasta ahora ya no son válidos por lo que deben utilizarse los señalados en la Orden.

Asimismo, es importante tener en cuenta que se establece un procedimiento de revocación de la autorización sanitaria por incumplimiento de los requisitos de esta norma. En este punto hay que prestar especial atención al artículo 25 del Título V y a la disposición tercera.

El artículo 25 de la citada Orden obliga a los centros sanitarios a comunicar cada 5 años al Registro Autonómico de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Comunidad Valenciana que se mantienen las condiciones del centro, servicio o establecimiento sanitario que motivaron su autorización mediante declaración responsable. Esta comunicación es obligatoria para todas las clínicas que deberán hacerla a contar desde la fecha de la última autorización de funcionamiento, modificación o renovación. No obstante, como punto de partida no serán 5 años para todos. Las que ya están inscritas deberán fijarse sobretodo en la disposición adicional tercera, que regula la transición y adaptación de los centros sanitarios, y dispone "de un plazo de 3 años, desde la entrada en vigor de esta orden, para realizar declaración responsable, en la que se comunique el cumplimiento de los requisitos que establece esta orden".

Así pues, en el plazo de 3 años todos los Centros, Servicios y Establecimientos sanitarios deberán efectuar la correspondiente declaración responsable en la que se comunique el cumplimiento de los requisitos que establece la orden, y en su caso, que se mantienen las condiciones del establecimiento sanitario que motivaron su autorización.

A partir de la adaptación mediante el nuevo sistema ya sí que todos los centros se regirán por el plazo común de 5 años para el futuro.
Si en los plazos marcados no se ha efectuado dicha declaración responsable se abrirá expediente para la revocación de la autorización concedida.

Recuerda que como colegiado del ICOFCV tienes la ventaja de contar con el asesoramiento del servicio jurídico, por lo que si quieres hacer una consulta más pormenorizada puedes hacer llegar cualquier duda por escrito al correo *administracion@colfisiocv.com* y te daremos una respuesta personalizada.

Sanidad convoca el concurso de traslados en la categoría de fisioterapeuta

El DOGV del 27 de noviembre de 2017 de enero recoge la Resolución de 17 de noviembre de 2017, por la que se convoca un concurso de traslados para cubrir diversas plazas de fisioterapeuta de instituciones sanitarias dependientes de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

El concurso se regirá por el Decreto 7/2003, Reglamento de Selección y Provisión de plazas de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias de la Generalitat Valenciana, así como por la Orden de 12 de febrero de 2007, por la que se regula con carácter general el baremo de méritos.

Las plazas vacantes ofertadas son las incluidas en el Anexo I de la Resolución. El plazo para presentar instancias, autobaremo y méritos comienza el día 15 de febrero de 2018 y finaliza el día 14 de marzo de 2018.

El ICOFCV y la VIU aúnan fuerzas para ofrecer formación de calidad

El decano del Ilustre Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, Josep C. Benítez, y el director general de la Universidad Internacional de Valencia (VIU), José Ramos Rodrigo, han firmado un Programa de Colaboración en aras de impulsar la calidad de los programas impartidos por la VIU, con el objetivo de conseguir profesionales con visión real de los retos y problemáticas que plantea la vida profesional.

En el libro han participado diversos autores, entre ellos, nuestros colegiados Pedro Rosado y José Ángel González

Presentación del Manual de legislación para profesionales de la Salud

El Palacio de Colomina de la Universidad CEU Cardenal Herrera acogió la presentación del *Manual de Legislación para profesionales de la Salud*, dirigido tanto a los profesionales de la sanidad como a los estudiantes de esta área. La obra pretende ofrecer una visión general pero elemental del derecho, y un estudio más específico de las normas que regulan el comportamiento de los profesionales sanitarios.

Este Manual ha sido elaborado por profesores y expertos de las Ciencias de la Salud y el Derecho, coordinados por nuestros colegiados, los doctores Pedro Rosado y José Ángel González.

Además de realizar la introducción histórica, nuestro colegiado José Ángel González, vocal de la Junta de Gobierno del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, ha aportado una visión de las profesiones sanitarias y de los colegios profesionales, un aspecto este último en el que ha colaborado también el presidente del Colegio de Enfermería de Valencia, el doctor Juan José Tirado.

Por su parte, Pedro Rosado, principal coordinador de la obra, ha realizado varios capítulos, incluyendo un amplio glosario.

En la presentación del libro estuvieron, entre otras autoridades, la decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad CEU Cardenal Herrera, Alicia López; el fiscal de la Fiscalía Provincial de Valencia, Antonio Gastaldi; y el presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana-CECOVA (entidad editora del manual), José Antonio Ávila.

Isabel Martínez, Beatriz Tejero y Juan Vicente Mampel, nuevos Doctores en Fisioterapia

Isabel Martínez Hurtado
Fisioterapeuta, Doctora y Colegiada 2912

Tesis "*Efectos de un protocolo de relajación miofascial sobre el diafragma en pacientes con enfermedad por reflujo gastroesofágico: ensayo clínico aleatorizado*"

La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) se caracteriza principalmente por la aparición de ardor y reflujo del contenido gástrico hacia la boca. En personas sanas el músculo diafragma cierra la parte superior del estómago y así evita que el contenido del estómago pueda ascender. Sin embargo, en los pacientes con ERGE se ha detectado una falta de función y fuerza correcta de este músculo sobre la unión gastroesofágica.

Para esta tesis se planteó un protocolo de 4 sesiones de relajación miofascial encaminado a normalizar el tono y la función del diafragma de pacientes con ERGE. El protocolo se aplicó a 30 sujetos repartidos en dos grupos: uno de intervención y otro placebo, que recibió los mismos contactos manuales, pero sin el estímulo fascial.

Un mes después de finalizar la intervención se observó que el grupo de intervención, en comparación con el grupo placebo, presentaba una disminución significativa de la frecuencia e intensidad de los síntomas de ERGE, de la ansiedad y de la toma de inhibidores de la bomba de protones, pero también, un aumento significativo de su calidad de vida.

Isabel Martínez leyó su tesis el 12 de julio en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad CEU Cardenal Herrera, la cual ha sido dirigida por los doctores Juan Francisco Lisón y María Dolores Arguisuela. El tribunal, formado por Paz Martínez, Xavier Cortés y Myriam Cabera, le otorgó la calificación de sobresaliente "*cum laude*".

La fibromialgia (FM) es una enfermedad cada día más reconocida y con gran impacto social. Desde la perspectiva de la fisioterapia, la punción seca podría ser eficaz para disminuir el dolor. Dentro del nuevo modelo de dolor, el componente psicológico adquiere cada vez más importancia. Por este motivo, el catastrofismo que caracteriza a estos tipos de enfermos, ¿puede afectar a la eficacia de la punción seca? ¿Las personas con fibromialgia perciben la técnica como más dolorosa?

Un total de 120 sujetos diagnosticados de FM participaron en el estudio valorando sus niveles de catastrofismo y aplicando la técnica de punción seca elegida. La eficacia de la punción se evaluó a través de la algometría. Además, se comprobó cómo influía sobre el SNA mediante la variabilidad de la frecuencia cardíaca (FC) y la conductancia eléctrica de la piel. Para valorar el dolor se utilizó la escala visual analógica. Diseño: ensayo clínico aleatorizado con tres grupos.

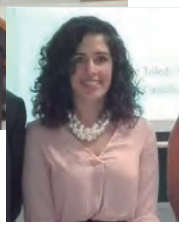
La técnica de punción disminuye la hiperalgesia tras 24 horas de la intervención. La punción seca disminuye la actividad de SNA en cuanto a la variabilidad de la FC. Todos los efectos del tratamiento no se correlacionan con el catastrofismo. Las personas con fibromialgia no perciben la técnica de punción seca como más dolorosa.

Juan Vicente Mampel
Fisioterapeuta, Doctor y Colegiado 3296

Tesis *"Eficacia analgésica del tratamiento invasivo miofascial (punción seca) en fibromialgia. Influencia del catastrofismo en cuanto al éxito de la intervención"*

Juan Vicente Mampel presentó su tesis el 29 de septiembre en la Universitat Jaume I de Castellón bajo la dirección de los doctores Francisco Ros e Isabel Salvat. Nuestro colegiado defendió su trabajo ante el tribunal formado por los doctors David Marcelino Peral, Sonia Monterde y Enrique Lluch, quienes le dieron la calificación excelente.

Si eres colegiado del ICOFCV y lees tu tesis doctoral, ponte en contacto con nosotros y envíanos información



En este trabajo hemos validado y adaptado transculturalmente al idioma español el único cuestionario existente específico para el síndrome de latigazo cervical: Whiplash Disability Questionnaire (WDQ).

Se realizó un estudio en el que se incluyeron pacientes diagnosticados de síndrome de latigazo cervical que acudieran a 7 clínicas de Alicante donde se recogió una muestra final de 57 pacientes.

Pudimos concluir que el WDQ-SP se caracteriza por tener una equivalencia lingüística y semántica con la versión original. Además de tener una alta consistencia interna, con una alfa de Cronbach de 0.954, el cuestionario es reproductible, fiable, válido y sensible al cambio, siendo una escala de alta calidad metodológica. Además presenta una aceptable concordancia, reproducibilidad, validez del contenido y del constructo. Siendo ésta versión, por tanto, comprensible, consistente y fiable. El tiempo de cumplimentación de dicho cuestionario es corto y de fácil realización por parte del paciente, por lo que se prevé una alta frecuencia de utilización en el campo médico-forense, fisioterápico y de investigación.

Beatriz Tejero del Olmo
Fisioterapeuta, Doctora y Colegiada 2541

Tesis "*Adaptación transcultural y validación de la versión española del Whiplash Disability Questionnaire (WDQ-SP): Cuestionario sobre discapacidad por latigazo cervical, y uso de la misma para valorar la eficacia de una secuencia de tratamiento en la patología*"

Beatriz Tejero defendió su tesis el 29 de septiembre en la Universidad Miguel Hernández de Elche. Su trabajo, que ha sido dirigido por María José Prieto y José Vicente Toledo, obtuvo la calificación de sobresaliente "*cum laude*" por parte del tribunal, que estuvo formado por Manuel Albornoz, Carlos Lozano, José Luis Martínez, José Martín e Isabel Tomás.

Entrevista a Carlos Fornés

"La historia clínica del paciente es la principal herramienta de defensa de un profesional sanitario para acreditar que ha actuado correctamente"

Valencia acogió con éxito el I Congreso Autonómico de Derecho en Salud, organizado por la Asociación de Derecho Sanitario de la Comunidad Valenciana (ADSCV). Entrevistamos a su presidente, Carlos Fornés, para abordar los principales problemas a los que se enfrentan los profesionales sanitarios en materia legislativa en la actualidad.

¿Cómo nace la idea de organizar un Congreso de Derecho Sanitario?

La judicialización de la sanidad está llegando a unas cuotas que hace necesario acotarlo. El incremento de las demandas y de las agresiones a profesionales sanitarios es alarmante, y es importante tomar conciencia de ello y empezar a aplicar las medidas necesarias para intentar que disminuyan porque con eso nos beneficiamos todos, los pacientes –que somos todos-, los profesionales, el poder judicial, las compañías de seguro y la Administración.

Uno de los elementos básicos a tener en cuenta es el consentimiento informado…

Así es. La Ley de Información es del 2002. Han pasado ya 15 años y no me cabe en la cabeza que un profesional sanitario no sepa que tiene que dar una información (o no lo haga) no sólo porque el paciente se la va a pedir sino también porque está obligado a ello. La ley hay que cumplirla y esta obliga al profesional sanitario a informar de la intervención que se va a llevar a cabo, de los riesgos habituales y los no habituales, y no sólo verbalmente, ha de quedar plasmado también por escrito en el consentimiento informado. No es un trámite burocrático, es una obligación. Un dato: el 80% de las reclamaciones en la Comunidad Valenciana son por falta de información, es algo que me parece gravísimo y sencillo de solventar.

> "El consentimiento informado no es un trámite burocrático, es una obligación por ley del profesional sanitario"

El porcentaje es realmente alto, ¿es similar tanto en la sanidad pública como en la privada?

En la sanidad privada los porcentajes no son del 80% pero también son muy elevados. De hecho, hay un aspecto más a tener en cuenta que se da en los dos ámbitos: las denuncias no son sólo por ausencia de información, que es lamentable en sí mismo, sino por defecto, es decir, por una mala información. Si se da un problema, el juez lo que va a valorar es que la información al paciente esté acreditada.

¿Cómo se puede solucionar?

Con formación, a los profesionales sanitarios les falta formación jurídica. Esta deben hacerla los Colegios profesionales. Nosotros también nos hemos brindado a ello, a explicarles las cosas básicas que han de cumplir.

> El 80% de las reclamaciones en el ámbito sanitario son por falta o mala información al paciente, es algo que me parece gravísimo

> La realidad es que a día de hoy la mayoría de las historias clínicas de los pacientes son muy deficientes

¿Qué consecuencias puede tener para un profesional sanitario no disponer del consentimiento informado en caso de que surja un problema?

A los profesionales sólo les asustan los temas penales, condenas en el ámbito penal hay pocas pero las hay. Desde el punto de vista civil o económico les preocupa menos porque si les condenan es del ámbito indemnizatorio y paga la compañía de seguros, o al menos así era hasta ahora. Pero las compañías de seguro no son una ONG, así que si te condenan por no cumplir la ley y no hacer las cosas bien, te pueden penalizar y no cubrirlo, dado que es una obligación legal. De hecho, hay compañías que ya están haciéndolo.

El otro elemento clave para una buena praxis y herramienta de defensa del profesional sanitario es la historia clínica, ¿no es así?

Sí, es el otro pilar básico del derecho sanitario, es más, es el documento más importante para el profesional sanitario porque el consentimiento informado forma parte de la historia clínica del paciente. La historia debe estar bien cumplimentada, con todos los parámetros mínimos. Esto beneficia al usuario porque ahí queda reflejado todo su proceso asistencial y, en el caso de una reclamación, también al profesional porque si hay una demanda la historia clínica va a ir al juzgado y es una herramienta de defensa para acreditar que ha actuado correctamente. La realidad es que a día de hoy las historias clínicas son muy deficientes. Yo veo muchas por mi trabajo y, por ejemplo, algunas recogen que ha habido una intervención quirúrgica pero el protocolo de actuación está en blanco. Esto no puede ser…

Antes hemos hablado de las compañías de seguro, ¿cuál es el futuro del seguro de responsabilidad civil?

Desde el punto de vista de la sanidad pública, la Administración está huérfana de seguro. Si a un sanitario del ámbito público lo denuncian penalmente y lo condenan sí tiene cubierta la responsabilidad civil que va aparejada, pero cuando demandan o condenan a la Administración no hay seguro que cubra, ahí pagamos todos los ciudadanos.

Nos estamos quedando sin compañías de seguro, no quieren asegurar porque las administraciones no pueden pagar las primas, que son muy altas. Casi todos los concursos se están quedando desiertos porque la sanidad pública es deficitaria y las compañías no entran, ya ha pasado en Andalucía, en Murcia, … Es un problema. Los políticos hablan de sanidad pero no destinan los fondos necesarios a ello.

En el caso de la fisioterapia y de la Comunidad Valenciana, a pesar de ser obligatoria la colegiación por ley, un porcentaje alto de los fisioterapeutas de la sanidad pública no están colegiados. ¿Qué opina de ello?

Que todos estaban colegiados es algo que había dado por sentado. Antes de contratar a un profesional sanitario, la Administración debería comprobar su titulación y que está colegiado. Si no es así, tiene faena por delante.

¿Como conclusión final se podría decir que es necesario más formación y más inversión?

Sí, hace falta formación para prevenir y reducir las denuncias y más inversión en los diferentes ámbitos, también en recursos humanos. La mayoría de las agresiones se producen en urgencias y es lógico porque están colapsadas, los usuarios pasan muchas horas para ser atendidos y muchas veces ni se les informa y eso enciende los ánimos. Estamos hablando de lo más importante que tiene el ser humano, que es el derecho a la salud, y hay que invertir en ello.

La inscripción al curso, que tendrá lugar del 9 al 11 de marzo de 2018 en Valencia, se abrirá en breve

El danés Kristian Thorborg, especialista en fisioterapia deportiva, impartirá un monográfico del ICOFCV

Bajo el título "*Hip and groin injury management in sports*" (Manejo de las lesiones de cadera y de ingle en los deportes), el prestigioso fisioterapeuta Kristian Thorborg, especialista en fisioterapia deportiva, impartirá un monográfico organizado por el ICOFCV del 9 al 11 de marzo de 2018 en Valencia.

Thorborg es profesor asociado en la Universidad de Copenhague, Dinamarca Máster en Fisioterapia Deportiva por la Universidad de Melbourne, ha asesorado a varios clubes profesionales de fútbol. Asimismo, este danés ha publicado más de 110 artículos revisados y es coautor de más de 20 capítulos de libros. Actualmente, es miembro de la junta ejecutiva de la Federación Internacional de Fisioterapia Deportiva (IFSPT) y trabaja como investigador sénior en el Centro Artroscópico del Hospital Amager-Hvidovre, en Copenhague, aunque sigue atendiendo a pacientes en la clínica.

La inscripción a este curso se abrirá en breve.

IV Congreso Internacional de Readaptación y Prevención en el Deporte

El Congreso Internacional de Readaptación y Prevención de lesiones en la actividad física y el deporte que organiza JAM Sports vuelve a contar con la colaboración ICOFCV.

Como entidad colaboradora, el Colegio dispone de **4 inscripciones gratuitas** que sorteará entre todos sus colegiados interesados. Para entrar en el sorteo, debes acceder a la zona privada de la web colegial.

Esta cuarta edición se celebrará en el Complejo la Petxina de Valencia los días 26, 27 y 28 de enero, contará con destacados ponentes.

El ICOFV sortea 4 inscripciones entre sus colegiados

Gran éxito. El monográfico del ICOFCV, "Valoración de la función Vestibular en individuos con vértigo", impartido por José Polo, especialista en el tema, obtuvo una gran respuesta tanto por la alta participación como por la satisfacción que manifestaron los asistentes.

Monográfico

60 años
de Fisioterapia

Visió perifèrica

La tertúlia

Racó històric

La veu del pacient

Racó jurídic

L' apunt

fisioterapia

Carambolas de la vida

José A. Polo Traverso

Colegiado de Honor del ICOFCV
PT, DPT, FAAOMPT. Doctor en Fisioterapia
Fellow de la Academia Americana de Terapia Manual
Subdirector de *Fisioteràpia al Dia*

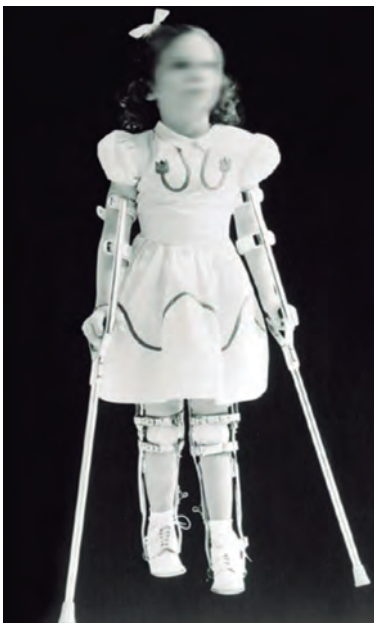
El hombre de la chaqueta pasada de moda hizo bajar la palanca dorada con mano temblorosa por la emoción hasta que un chasquido sonoro detuvo el movimiento. El momento no era para menos, daba para manos temblonas y la boca seca como el esparto. Varios diales cobraron vida en ese momento con un zumbido profundo que envolvieron hombre, máquina y habitación como si de una manta de neón azulado se tratase. Que sea lo que Dios quiera se dijo. El hombre siguió las instrucciones escritas en un viejo pedazo de papel, presionó botones y pedales consecutivamente, elevó palancas y giró diales. Uno detrás del otro. Ante sus ojos y para su sorpresa el reloj de pared comenzó a desandar el camino cada vez a mayor velocidad. Viaje en el tiempo cortesía de H.G. Wells, quién lo iba a decir. Caleidoscopio cromático, zumbido ensordecedor que se detuvieron de repente tras apenas unos segundos. El hombre se frotó los ojos bajo las gafas y le echó un vistazo a la consola.

39.4699° N, 0.3763° W. 9. 11. 1956. 24°C. 1315.

El viajero miró a su alrededor reconociendo de inmediato los jardines aledaños a la facultad de Medicina. En la avenida varios coches negros pasaban de largo. Obreros en bicicleta. Un carromato tirado por una mula con cestas de mimbre y sillas de enea. Gente menuda, estudiantes en su mayoría, caminaron por su lado sin detenerse, ajenos a su presencia a la hora cercana del almuerzo. Un autobús renqueó a paso lento entre humos. Otros pasaban ante la fachada de la facultad y subían los mismos escalones que el catedrático de anatomía Santiago Ramón y Cajal había subido sesenta años atrás, cuando los que pasaban a su lado no habían nacido aún, cuando el insigne aragonés no se imaginaba que se iba a traer un Nobel a casa.

El letrero en la fachada confirmó al viajero que se encontraba en el lugar preciso y, presumiblemente, en el momento preciso aunque venía preparado para posibles eventualidades. Desde su invisibilidad repasó caras desconocidas hasta encontrar las que buscaba, clavaditas a las que había examinado en fotos de época. Benlloch Zimmermann y Caballé Lancry venían charlando por la acera con pinta de profesores de cuello duro, muy metidos en lo suyo. Trajes oscuros, corbatas sobrias, maletines de cuero con hebillas, cigarrillos de picadura entre los labios. Lancry de pajarita, afeitado, canas elegantes. Zimmermann de barba cuidada, académica, ademanes serios tal vez por los genes teutones. Seguramente comentaban entre ellos la crispación transmitida desde los despachos de Gobernación a los dos médicos. Hace falta más arroz en esta paella, decían, la necesidad apremia.

No era para menos. La poliomielitis había llegado a España a mediados de los cincuenta e hizo los estragos previsibles en un país pobre, aislado y totalitario; un país que acababa de salir de una guerra civil, que se había comido una guerra mundial a las puertas de casa y que estaba gobernado por un general que le había hecho ojitos a Mussolini y Hitler antes de que a ambos les diesen matarile. Las autoridades sanitarias españolas habían sido capaces de, temporalmente, ocultar la magnitud de la epidemia en gran parte gracias a 1) la complicidad de la Iglesia Católica que exaltaba las virtudes de la resignación como respues-



ta a la enfermedad, 2) la connivencia de las autoridades sanitarias que no tenían en sus competencias alertar a la población civil y 3) al control ejercido sobre la prensa española a base de censura pura y dura. Misas diarias, médicos cómplices y prensa maniatada. Lejos de prestar atención a la epidemia el NODO ensalzaba las verónicas de Antonio Ordóñez en la plaza de Valencia, la descarga de tanques en el puerto de Cartagena, sardanas multitudinarias en Barcelona. Los mensajes de fin de año del Jefe de Estado durante la década de los cincuenta obviaban la epidemia pero exaltaban la Cruzada, condenaban el libertinaje y el comunismo, exigían trabajo y sacrificio a la población. De niños paralíticos, ni pío.

Todo bien hasta que las cifras de afectados y la prensa extranjera hicieron imposible ocultar a la población la gravedad del desastre. Visto que el asunto se les iba a las fuerzas vivas de las manos se tomó la decisión de vacunar a la población infantil con puntuales campañas gratuitas entre 1955 y 1958 a través del Auxilio Social: tarde, poco y mal. Para entonces el daño estaba hecho. Así, unos de forma gratuita y otros pagando la vacuna a precio de reventa, unos 200.000 niños se inmunizaron en España hasta que la vacuna de Salk se distribuyó gratuitamente en 1964 gracias al esfuerzo común de varios países. El viajero sospechaba que una cifra muy superior a esa se quedó sin vacuna por razones de pobreza, geografía o afiliación política pero eso es harina de otro costal.

Panorama: clero, banca y militares a sus anchas, hospitales con más crucifijos que antibióticos, científicos liando el petate visto el éxito de Severo Ochoa en The Big Apple. Un desparrame. Abundancia de tuberculosos, amputados de guerra, fiebres debilitantes, niños poliomielíticos y adolescentes con escoliosis debilitantes en los hospitales españoles. Apremiaban que el sistema sanitario, con más voluntad que ciencia, se ocupase de ellos cuanto antes. De eso venían hablando los catedráticos calle arriba.

Estimado lector: los personajes centrales de esta historia se basan en la realidad tanto como el contexto histórico en el que se mueve el relato. Para pergeñarlo me he tomado las libertades propias que cualquier autor del género de ficción toma para llevar el hilo narrativo a buen puerto. Quede patente mi respeto y admiración hacia los personajes centrales de la historia a quienes tanto les debemos los fisioterapeutas españoles

El viajero leyó los datos en el futuro de la Valencia de 1956. La reliquia de San Ignacio de Loyola se recibe en la capital del Turia y ante ella se presentan las autoridades civiles y militares, radio Valencia recoge las palabras del Arzobispo que pide donativos para los enfermos y necesitados, apagones por toda la ciudad hacen que los valencianos hagan acopio de velas, una ola de frío baja los termómetros a 7 bajo cero y arruina gran parte de la cosecha de naranja y mandarina. Todo tiene importancia, se dijo, todo guarda relación en el inmenso engranaje del tiempo y el espacio. Se apeó de su máquina, repentinamente visible a los viandantes de la avenida Blasco Ibáñez, y se acercó a los profesores con la mano tendida. Actitud cordial. Sonrisa.

"Permítanme estrecharles la mano. Un placer conocerles".

Ni Benlloch ni Caballé reconocieron al viajero – ¿cómo habrían podido? – pero le estrecharon la mano más por reflejo que por otra cosa.

"No quiero molestarles pero me gustaría invitarles a comer. Hoy mismo. He reservado una mesa para tres en el hotel Royal; lo acaban de abrir y el chef es sensacional". El viajero sonrió con tanta afabilidad como le fue posible. "Me harían un honor si aceptasen mi invitación".

"¿De qué habla joven?", preguntó Benlloch.

El viajero eligió con cuidado sus palabras. El germen de la Fisioterapia moderna estaba en juego, el impulso necesario para salir de la choza del curandero y entrar al aula universitaria se hallaba en la balanza en aquel momento. Estos dos médicos, sin saberlo aún, iban a ser los responsables de que en 1957 una tropa de enfermeros acabase con un diploma de Ayudante de Fisioterapia bajo el brazo como respuesta directa a la epidemia de poliomielitis. Su formación sería básica, cumpliendo los niveles mínimos de competencia imprescindibles para no lesionar pacientes o complicar cirugías. Las directrices debían ser marcadas claramente. Esto es un cuádriceps, así funciona el corazón. Conceptos escuetos impartidos en aulas prestadas, casi a regañadientes, pero aun así valiosas. Esto es un banco de Colson, esto de aquí una jaula de Rocher. Que tengan mejor o peor formación no es importante a estas alturas, se dijo el viajero, al fin y al cabo los van a concebir como técnicos bajo el dictado del médico, sin voz ni voto ni capacidad de decisión clínica; simples movilizadores de paralíticos, gente dispuesta a dirigir ejercicios reglados, a vendar muñones, a sobar espaldas. Estarían un paso más allá de los masajistas terapéuticos de la época, previsiblemente en la línea de la Kinesiterapia que Joaquín Decref había mostrado a los estudiantes de medicina valencianos a principios de siglo. Si había suerte.

"Tengo mucho que contarles y no tengo demasiado tiempo para hacerlo. Tengo asuntos que compartir con ustedes, asuntos que conciernen a su proyecto futuro".

"¿Cómo dice?", le espetó esta vez el doctor Lancry.

"Usted no sabe lo que dice", sentenció Benlloch. "Déjenos en paz si no quiere que avise a un guardia".

Tengo poco tiempo y no quiero perderlo discutiendo. Háganme el favor y vengan a comer conmigo". Diciendo esto extrajo del bolsillo de su chaqueta un fajo de billetes. Azules de quinientas, marrones de cien, verdes de mil. "El dinero no es problema, corre de mi cuenta".

Los médicos se quedaron atónitos ante la inesperada oferta y el fajo de billetes que aquel desconocido les había puesto bajo las narices. Aun así no estaban por la labor de cambiar planes. Benlloch tomó la palabra en nombre de la pareja.

"No sé quién es usted caballero y le agradecemos la invitación. Tal vez otro día pero hoy no puede ser. Tenemos mesa en el Vaixell. ¿Lo conoce? En una calle cerca del puerto, el mejor arroz a banda de la ciudad. Lo han arreglado mucho desde el verano. Desde que el portaaeronaves americano vino al puerto de Valencia el Ayuntamiento no escatima". Se rascó la barbilla un momento."¿Cómo se llamaba el barco Caballé?".

"Coral Sea", respondió su colega sin esfuerzo.

"Eso es. El caso es que se está muy bien allí y nos espera gente". El médico puso cara de circunstancias y encogió los hombros en un gesto habitual que usaba cuando se le presentaba una situación incómoda. "Lo dicho, otro día".

Un leve retemblar que se sentía en las suelas de los zapatos les sacó de la conversación. Un tranvía, pintado de azul, se hizo visible calle arriba. Coqueto. Tenía hasta una jardinera colgada en la que crecían flores. El tranvía se tomó su tiempo tomando la curva que enlazaba la avenida.

"Lo comprendo pero este asunto es urgente. Por favor, acompáñenme. No se arrepentirán".

Los médicos parecían a todas luces incómodos con la situación. Benlloch tomó la palabra. "No sé quién es usted pero hasta aquí hemos llegado" le espetó al viajero. "Guárdese ese dinero en el bolsillo, ya le he dicho que tenemos un compromiso". Tras ello y mirando a su compañero dijo "vámonos Caballé."

Las cosas no estaban saliendo como el viajero había previsto. Ni mucho menos. Los dos médicos no estaban por la labor. Hora de tomar medidas drásticas.

"Doctores Zimmermann y Lancry, presten atención". Diciendo esto metió la mano en el bolsillo de la chaqueta y la acercó al vientre de Benlloch. La voz del viajero se transformó en un susurro preñado de amenaza. "Nos vamos a subir los tres al tranvía de la Malvarrosa como tres buenos amigos". El viajero señaló con la barbilla al tranvía que se acercaba. "En el trayecto vamos a estar calladitos para que no entren moscas. Cuando lleguemos allí encontramos un restaurante y nos sentamos a comer. O nos vamos dando un paseo al campo de Neptuno si les apetece pero al puerto no vamos a ir hoy. Hagan lo que les pido o les dejo secos aquí mismo".

Los médicos quedaron mudos de asombro ante las palabras del hombre y su actitud tajante que no admitía discusión. El bulto del bolsillo tenía pinta de pistola, se dijeron. ¿Quién sabe? Lo mismo era un desquiciado que se había escapado del convento de Jesús, o un anarquista o un traficante. A saber. Echaron un vistazo alrededor, buscando ayuda con la mirada entre los viandantes sin hallarla. ¿Dónde está la Policía Armada cuando se la necesita? Mejor cooperar, se dijeron el uno al otro con un gesto, mejor subir al tranvía y echar a correr una vez en la Malvarrosa.

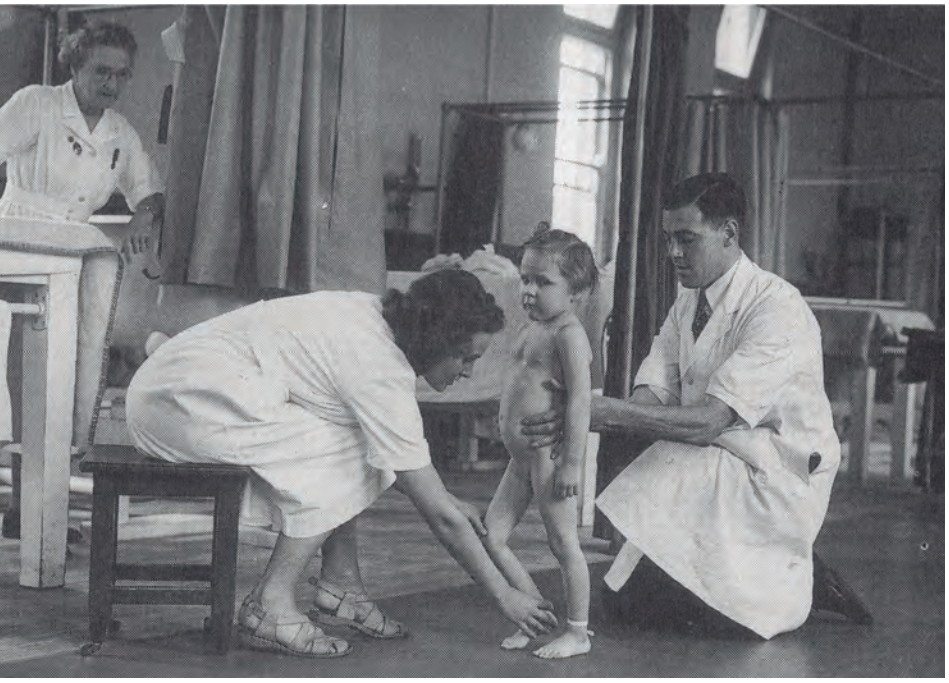
Así hicieron. El trío se acercó al tranvía y en media hora, bajo la atenta y muda amenaza del viajero, llegaron a la Malvarrosa. Dejando el Mediterráneo a la izquierda caminaron calle abajo un trecho. Entraron en La Pepica por elección del viajero aunque si hubiesen caminado veinte pasos más sin bajarse de la acera habrían entrado en La Marcelina y habrían comido igual de bien.

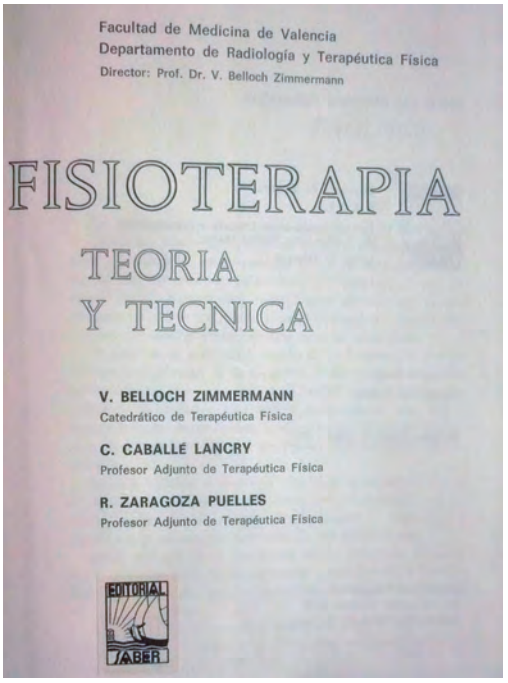
El comedor estaba medio lleno, un éxito tratándose de noviembre y día laborable. Se sentaron a una mesa y pidieron de beber. Benlloch, que venía cabreado hasta las trancas, no pudo contenerse más.

"¿Y ahora qué tipo listo?, ¿va a tirotear a media Valencia?", dijo señalando con la mano al resto de los clientes del comedor.

El viajero se limitó a mantener una mano en el bolsillo de la chaqueta mientras con la otra consultaba el reloj. "Cuando acabemos de comer les doy cuantas explicaciones requieran. De momento les ruego un poco de paciencia por favor".

Pidieron arroz a insistencia del viajero que tenía el antojo de comer en el mismo restaurante en el que Ernest Hemingway había descubierto la paella, recién acabada la guerra civil. El escritor volvería al restaurante años más tarde, en 1959, y volvería a pedir paella valenciana, pan y vino tinto como había hecho en el 39. Los médicos se dejaron hacer para evitar que el loco que les tenía retenidos hiciese daño a alguno de los comensales.





Dieron las tres menos cuarto en el reloj que colgaba junto a la foto de una barraca. El viajero, que había comido paella con una mano en el bolsillo y se afanaba por escarbar socarrat con la cuchara, se volvió hacia sus rehenes. Con una sonrisa sacó la mano del bolsillo de la chaqueta empuñando una pipa junto con una bolsa de picadura de tabaco.

"No tenía una pistola, me lo imaginaba" sentenció Belloch, preparado para levantarse de la mesa. "Le van a meter un paquete en comisaría que se va a cagar por la pata abajo".

El viajero le pidió calma sin moverse de la mesa. "Les debo una explicación doctores. Y voy a dársela ahora mismo pero antes necesito un café".

La curiosidad se impuso al orgullo herido ante la desfachatez de aquel hombre. Pidieron *tallats,* les siguieron carajillos de anís. El viajero se fumó una pipa de tabaco inglés, los médicos valencianos varios Chesterfields. A medida que el viajero les contaba la razón de su secuestro temporal con final gastronómico los médicos no daban crédito a sus oídos. La Pepica se iba vaciando de comensales.

"A ver si me he enterado bien" dijo Caballé Lancry dándole un sorbo a su segundo carajillo. "Usted viene del futuro en una máquina del tiempo. Ha venido expresamente a salvarnos la vida porque es importante que llevemos a cabo el proyecto que nos piden desde Sanidad y al que Educación le está poniendo palos en las ruedas".

"La forma de salvarnos la vida ha sido traernos a comer a La Pepica", completó Benlloch con socarronería. "*Collons,* el arroz estaba bueno pero tampoco es para tanto".

"Comprendo que no me crean pero mañana tendrán confirmación de que lo que les digo es cierto. Compren el diario y lo verán con sus propios ojos". El viajero hizo una pausa para darle efecto a la cosa. "El restaurante donde pensaban comer en la calle Juan José Sister va salir en los periódicos. La casa vecina se vino abajo hace cuarenta minutos matando a varios de sus ocupantes, de haber estado ustedes comiendo en el Vaixell les habría caído encima uno de los muros y habrían muerto en el acto".

Los médicos asintieron mudos. El comedor se vaciaba lentamente de comensales quienes, si no se lo impedía el trabajo, se irían a echar una siesta a casa.

"Me imagino que me toman por loco pero ese proyecto universitario es de capital importancia. El nacimiento de la Fisioterapia en España está ligado a la epidemia de poliomielitis que asola el país, de ahí que el proyecto tenga miras muy cortas y nadie piensa que sus enfermeros irán muy lejos profesionalmente hablando pero se equivocan. En treinta años los ayudantes de Fisioterapia que van a formar el año que viene tendrán una carrera universitaria propia; aquí mismo en Valencia abrirá sus puertas una de las facultades pioneras en 1983 y de ella acabarán saliendo doctores en Fisioterapia. Con el tiempo cada provincia española tendrá varias Facultades de Fisioterapia, no lo duden. Tal vez demasiadas facultades si me preguntan".

El Dr. Carlos Caballé Lancry y el Dr. Vicente Belloch Zimmermann, dos personajes clave del apasionante y atrapador relato escrito por nuestro colaborador

"¿Doctores en Fisioterapia dice usted?", intervino Caballé dejando escapar una bocanada de humo. "No tenía muchas dudas al respecto pero ahora no me deja ninguna: está usted como una cabra".

"Se equivoca. En sesenta años la Fisioterapia española se transformará en una profesión autónoma, de primera intención, una disciplina sanitaria que requiere grandes dotes de razonamiento clínico y diagnóstico diferencial. En otros treinta años los fisioterapeutas serán doctores en Medicina del Movimiento, expertos en medicina musculo esquelética. Doctores de "Kinesiocina". En otros treinta la palabra fisioterapeuta no tendrá vigor ni relevancia, será una reliquia del pasado".

Los médicos se miraron el uno al otro. "Me deja usted de piedra", dijo Benlloch. "De aquí a nada espero ver a los loqueros poniéndole una camisa de fuerza".

"A su historia le veo un fallo mayúsculo", dijo Lancry. "De ser cierto lo que dice -Benlloch soltó un relincho de chacota al oír a su colega- se ha tomado mucho trabajo para asegurar que existan doctores en Fisioterapia. Caray, una máquina del tiempo no puede ser barata por muy lejos del futuro que venga usted. No me imagino que la Fisioterapia sea más importante que la neurocirugía o la pediatría por darle dos ejemplos". Caballé Lancry apuró de un sorbo su tercer carajillo y puso el vaso en la mesa como quien pone un seis doble en una partida de dominó. "¿Tanto tiene que ofrecer la Fisioterapia a la salud mundial en el futuro?".

Me alegro de que me haga la pregunta", respondió el viajero sacando un trozo de papel del bolsillo interior de la chaqueta. El viajero lo desdobló con cuidado, con reverencia incluso, y lo puso encima de la mesa. Un pliego amarillento, ajado, mostrando rastros de un cerco viejo de café donde le habían puesto una taza encima. Escrito a mano, con estilográfica. Los doctores miraron con interés mal disimulado y, simultáneamente, se miraron entre sí.

"Léanlo por favor", dijo el viajero echándose hacia atrás en la silla. Con gesto se dirigió al camarero, varios dedos en el aire acompañado de un movimiento rotatorio que indicaba tres más de lo mismo. Qué bien sentaban los carajillos después de una paella.

Los médicos leyeron el documento casi al unísono. Benllonch miró a Caballé, este le devolvió el gesto. Lancry, atusándose la pajarita al cuello, no pudo contener la pregunta.

"¿Franco tiene pensado dejar la Jefatura del Estado a su hijo secreto cuando se muera?

El viajero asintió con la cabeza. Benlloch tomó el relevo.

"¿Si no hacemos algo al respecto una nueva guerra civil azotará España el 20 de Noviembre de 1975?

(continuará...)

La tertúlia...

Pasado, presente y futuro de la Fisioterapia

Para conmemorar el 60 aniversario del nacimiento oficial de la Fisioterapia en España y en la Comunidad Valenciana hemos querido hacer una revisión de cómo ha evolucionado en este tiempo. Por ello, hemos organizado una tertulia, moderada por José Ángel González, en la que hemos analizado el pasado, el presente y el futuro de la fisioterapia de la mano de pioneros de la talla de Manuel López Cuesta o Manuel Valls, acompañados de otros fisioterapeutas con una destacada trayectoria como Ana Garés o Jesús Ramírez, y de dos jóvenes que ya están en el camino como son Miguel Rioja y Rodrigo Martín. Y por supuesto, también ha participado nuestro decano, Josep Benítez, máximo representante de la institución y con un gran bagaje tanto en clínica como en docencia. Para el encuentro hemos elegido un lugar referente, la Facultat de Fisioterapia de la Universidad de Valencia, la primera facultad en la que se impartió esta, entonces, diplomatura. Sin duda, una interesante revisión desde diferentes visiones a 60 años de profesión que abocan en el futuro.

De izqda. a dcha: Miguel Rioja, Ana Garés, Manuel Valls, Josep Benítez, José Ángel González, Manuel López Cuesta, Jesús Ramírez y Rodrigo Martín

> “Los Colegios fueron un salto de calidad legislativa, un reconocimiento mayor para la profesión ya que son una entidad con un peso propio... Hemos conseguido cosas a la altura de otras profesiones sanitarias más numerosas y poderosas”
>
> (Josep Benítez)

CURRÍCULUM VITAE

- Josep C. Benítez Martínez. Decano del ICOFCV
- Graduado en Fisioterapia por la Universitat de València (UV) y Doctor en Prevención y tratamiento de la lesión en el deporte (UCAM)
- Licenciado en Kinesiología y Fisiatría
- Osteópata C.O.
- Profesor en la Facultad de Fisioterapia de la UV
-Fisioterapeuta desde 1997. Trabajó para el Pamesa Valencia, la Real Fed. Española Atletismo -y la valenciana- y la Academia de Tenis Equelite/Juan Carlos Ferrero

Antes de entrar en materia, ¿por qué fisioterapia y no otra profesión?

Manuel López Cuesta. Me gustaba la Medicina pero no sabía si podría estudiarla porque no había dinero en la familia. Entonces, empezó a oírse la palabra “fisioterapia” que hoy se conoce por todo el mundo pero que entonces era rara. Pensé “esto tiene futuro, voy a intentarlo” y elegí Fisioterapia sin saber exactamente qué iba a estudiar. Hablo del año 1958 en la Facultad de Medicina antigua de Valencia. Éramos tan solo 5 compañeros.

Manuel Valls. Terminé los estudios de Ayudante Técnico Sanitario en el 66 y en aquella época la única posibilidad que teníamos de hacer una especialidad era fisioterapia y, como quería seguir estudiando, me matriculé.

Josep Benítez. Fue por casualidad, no por vocación; esta la adquirí con el tiempo y los estudios. Tenía nota para entrar en fisioterapia, en aquella época era una titulación muy demandada. Un amigo me convenció diciéndome que tenía mucha relación con el deporte y que me iba a gustar, y en 1993 entré en la Facultad. Y lo cierto es que a los 3 meses ya sabía que iba a terminar en esto porque me gustó muchísimo. Tuve profesores que me inculcaron ese amor y dedicación hacia el paciente. He desarrollado casi toda mi trayectoria en el ámbito deportivo pero no deja de ser la misma vocación.

Ana Garés. Yo sí sabía dónde me metía. Estaba trabajando en La Fe como diplomada en enfermería y cuando llevaba varios años, se creó la Diplomatura de Fisioterapia como carrera separada de enfermería. Veía a los fisioterapeutas trabajar con nosotras, pensé que era un complemento a mi formación y cuando pude tener acceso me metí en la que fue la segunda promoción de la Diplomatura.

Jesús Ramírez. En mi caso, la vocación viene desde muy joven, tendría unos 12 o 13 años. Estaba en la EGB y al lado teníamos un colegio de educación especial en el que había un fisioterapeuta, y ahí empecé a ver aspectos de la fisioterapia en el ámbito neurológico. Me gustó y enfoqué toda la carrera hacia eso. De hecho, estudié en la Gimbernat y tenía como profesora a Bettina Paeth, con quien estuve tiempo en su centro. Me enamoré de la fisioterapia neurológica, aunque luego por circunstancias me fui al ámbito traumatológico y deportivo.

Miguel Rioja. Yo tampoco tenía una vocación definida pero sí buscaba una profesión que me llenase a nivel personal y la vi como idónea. Además, valoraba mucho la figura del fisioterapeuta, supongo que por la cantidad de lesiones deportivas que había tenido, así que, me decanté por ella.

Rodrigo Martín. Mi caso fue un poco como el de Jesús, lo tuve muy claro pronto. Vengo del deporte y en la primera concentración con mi Selección de Castilla León conocí al "fisio" y me dije "esto es lo mío" y hasta hoy es la mejor decisión que he tomado.

Empecemos por el pasado. Aquellos que fuisteis protagonistas de los inicios de la fisioterapia en España y en la Comunidad Valenciana, ¿cómo vivisteis esa fisioterapia incipiente?

Manuel López C. Era un campo desconocido que el profesor Carlos Caballé trasladó a Valencia. Fue como una conversión religiosa: los medios eran escasos pero era maravilloso poder ayudar y curar a los enfermos. Empecé con pacientes pediátricos y neurológicos pero tratábamos de todo, cualquiera que venía con una lesión o un problema, por ejemplo, poliomielitis, que fue una epidemia terrible, o las hemiplejias. También recuerdo un accidente ferroviario de un tren de Utiel que chocó con el tranvía de Torrente y hubo más de 50 heridos, fue un desastre. En los inicios no sabíamos exactamente hasta dónde podíamos llegar porque acabábamos de empezar pero con el tiempo fuimos ganando seguridad.

Manuel Valls. Yo empecé a trabajar en el año 70 en La Fe en el servicio de urología como practicante, aunque ya entonces era fisioterapeuta también. Así pues, solicité el traslado al servicio de rehabilitación y a los 3 años, más o menos, me lo concedieron y comencé a ejercer como "fisio". Me destinaron al servicio de fisioterapia, al que nadie quería ir porque había cientos de pacientes, sobre todo niños, paralíticos cerebrales. Con el tiempo pasé al servicio de reumatología, al gimnasio general y luego a fisioterapia respiratoria. Intentaba conocer todos los campos para ver qué me gustaba más. Al final descubrí el de la neurología y me quedé tratando pacientes neurológicos hasta el día que me jubilé.

> "Era un campo desconocido, los medios eran escasos pero era maravilloso poder ayudar y curar a los enfermos... En los inicios no sabíamos hasta dónde podíamos llegar pero con el tiempo fuimos ganando seguridad"
>
> (Manuel López Cuesta)

CURRÍCULUM VITAE

- Manuel López Cuesta. Fisioterapeuta jubilado
- Diplomado en ATS (1954, Facultad de Medicina UV) y especialidad de Fisioterapia (1960. 2ª promoción)
- Desde 1956 ejerció como practicante en la Casa de Socorro de Valencia
-En 1968 inauguró el centro de Fisioterapia Municipal de Valencia, siendo el primer profesional a este nivel en la capital del Túria

> “La Universidad en Valencia tiene más de 500 años de historia, nosotros sólo 60, sin embargo, estamos a la misma altura académicamente que otras profesiones en un tiempo record, es algo para estar muy orgullosos”
>
> (Manuel Valls)

CURRÍCULUM VITAE

- Manuel A. Valls Barberà. Fisioterapeuta jubilado
- Diplomado en ATS (1966, Facultad de Medicina UV) y especialidad de Fisioterapia (1970)
- Desde 1970 trabajó como ATS en La Fe hasta que en 1975 se traslada al Hospital de Rehabilitación de este complejo sanitario.
-Fue profesor en la Escuela Univesitaria de Fisioterapia, donde ocupó cargos como Vice-director de la Escuela y Directo del Departamento de Fisioterapia

Y en los años 80, ¿cómo era la situación de la fisioterapia?

Ana Garés. Cuando empecé a estudiar Fisioterapia, la segunda promoción fue 1984-87, no teníamos facultad, no había espacio físico para las clases, cada día nos iban ubicando en un lugar, pero teníamos mucha ilusión porque era una carrera nueva dentro del panorama sanitario y el profesorado era muy bueno. Éramos poca gente aún, unos 60 por clase. Como era la única Escuela de Fisioterapia de España, éramos solo 20 alumnos de Valencia y el resto de otras comunidades. Lo recuerdo como un comienzo con pocos medios pero ya con carácter científico.

Josep y Jesús, en vuestros inicios, ¿era similar?

Josep Benítez. No, nosotros ya teníamos unas instalaciones, el profesorado igual de bueno, no lo digo porque este aquí Manuel Valls, sino porque era así, todos tenían calidad técnica y humana. En aquella época era una profesión incipiente y la mayoría nos confundía con “el que hace masajes”; salvo que hubieran sufrido una lesión o enfermedad importante y hubieran tenido que pasar por un fisioterapeuta, no nos conocían. Muchos pacientes nos preguntaban que qué éramos, teníamos que explicarles que somos un profesional universitario, con una formación, y que por eso le íbamos a preguntar muchas cosas, para asegurarnos que el tratamiento que le íbamos a aplicar es el correcto, que no hay nada que lo contraindique o que no teníamos que derivar a otro profesional. La proyección de la profesión ha sido grande, hoy en día, la gente va al “fisio” y sabe qué es. Esto se ha conseguido en parte gracias a toda la juventud que ha ido empujando en su momento.

Jesús Ramírez. Mi experiencia es muy similar a la de Josep. Primero te decían “¿fisio qué?”, luego pasamos a masajistas universitarios y ahora somos sanitarios. Fue duro ir explicando a la gente qué era un fisioterapeuta. Hablo de hace unos 20 años, la época en la que en el fútbol se decía que “había entrado el masajista al campo” cuando sabíamos que era un fisioterapeuta. Te preguntaban “¿los tobillos los tratáis?, ¿las muñecas

las tratáis?, vosotros sólo sabéis de espalda, ¿verdad? Hoy no, hoy vienen y directamente te dicen que se han torcido, por ejemplo, el tobillo y que necesitan que los trates; hemos evolucionado bastante, ya entienden que eres un sanitario.

Y saltando al presente, conozcamos la opinión de los dos más jóvenes. ¿Cómo veis la fisioterapia hoy en día?

Rodrigo Martín. Creo que los que hemos acabado en los últimos años nos tenemos que sentir privilegiados, más aún escuchando el relato de los pioneros, porque a nivel de infraestructura y de sociedad somos especialistas de primer orden, la gente nos tiene como uno de los profesionales sanitarios más valorados, y a nivel de estudios y formación hay un abanico inmenso de posibilidades. Esto es gracias a los que nos han precedido, que han ido construyendo la base que ahora estamos disfrutando nosotros.

Miguel Rioja. Estoy de acuerdo con lo que ha comentado Rodrigo, si no hubiésemos tenido los precursores que hemos tenido no habría posibilidad de tratar tantas patologías como fisioterapeutas. La gente ya sabe de lo que somos capaces, los habéis ido educando y ahora se agradece que el paciente acuda y no tengamos que convencerle.

Han pasado 6 décadas. ¿Cómo valoráis los más veteranos el salto que ha dado la fisioterapia?

Manuel Valls. Creo que no hay otra titulación en España que haya sido capaz de hacer un camino tan rápido. Recuerdo que en el año 2001 me encargaron la lección magistral de la promoción de ese año, y ya resalté la necesidad de ir a un segundo ciclo, una licenciatura, la necesidad de ampliar. No teníamos otra obsesión que ampliar el campo, buscar especialidades. Estamos en el 2017, es decir, en sólo 16 años, ya hay facultades, doctores, masters,… la función de la Universidad está plenamente conseguida. La Universidad en Valencia tiene más de 500 años de historia, nosotros sólo 60, sin embargo, estamos a la misma altura académicamente que otras profesiones en un tiempo record, es algo para estar muy orgullosos. Y por descontado, hay que subrayar el camino que se ha hecho desde los colegios profesionales de fisioterapia.

> “En cuanto a las expectativas de la profesión, yo creo que el futuro es muy positivo porque cada vez veo la fisioterapia más especializada, más científica y más resolutiva”
>
> (Ana Garés)

CURRÍCULUM VITAE

- Ana Garés. Colegiada 93
- D.U.E Universidad Diocesana de Valencia
- Diplomada en Fisioterapia UV. Curso de adaptación al Grado en la UV (2012)
- Licenciada en Antropología Social y Cultural (UMH- Elx)
- Profesora de Fisioterapia en la UCH-CEU
- Doctorada por la UV con una tesis sobre la evolución histórica del tratamiento rehabilitador de las Escoliosis

En esa evolución, ¿qué opináis del cambio respecto a las funciones y la capacidad del fisioterapeuta en este tiempo, tanto en tipo de patologías, como abordaje o área de trabajo?

Josep Benítez. Al hilo de lo que decía Manuel, con el Grado hemos ampliado las competencias. Y una de las más importantes es el diagnóstico en Fisioterapia, que no es incompatible con el diagnóstico médico sino todo lo contrario, es muy compatible, y es muy necesario para la autonomía de una profesión que tiene unas técnicas para conseguir alcanzar esas competencias muy específicas, y que nadie conoce mejor que el fisioterapeuta. Creo que ese ha sido un avance muy importante.

Y luego evidentemente que hemos consolidado otras competencias. Además, hay un ámbito de actualización en el que somos pioneros a nivel europeo e internacional: la fisioterapia invasiva. De hecho, ese término como tal se ha acuñado en España y estamos exportando tecnologías para su aplicación; en este ámbito tenemos un peso científico importante.

Jesús Ramírez. El tema de la autonomía que comentaba Josep no tengo la misma visión que mis compañeros de lo público porque me he dedicado al ámbito privado y en este siempre hemos tenido una autonomía plena. No obstante, en los primeros años, que eran duros, intentaba compaginar lo privado con alguna sustitución pública y sí veía que en lo privado podía hacer muchas más cosas, mientras que en lo público estaba muy limitado. Pero en mi consulta, a una persona que viniera, que en este caso es un cliente, le podía marcar la actuación que consideraba necesaria para ese paciente, como cualquier otra profesión. Desde el principio tenía tiempo para deducir qué tenía, para programarme qué tipo de procedimiento fisioterápico era el más adecuado y para la búsqueda del éxito que era el objetivo del paciente. El gran problema que tenía en lo privado era educar a la sociedad; yo creo que este es uno de los grandes avances que hemos logrado, porque antes teníamos que dar charlas para que conocieran qué era un “fisio”.

¿Y en los primeros años cómo se trabajaba, teníais independencia o seguíais las pautas que os marcaba un facultativo?

Manuel López C. La verdad es que no teníamos suficientes conocimientos para tener esa autonomía de la que estáis hablando pero tampoco los médicos dominaban qué había que hacer a los pacientes, porque no estaba claro qué era la fisioterapia. A mí me decían: tú haz lo que quieras porque tú sabes más que yo. Recuerdo por ejemplo, una periartritis escapulohumeral, que el traumatólogo nos decía hay un golpe, un tirón,... divagaban y, nosotros íbamos tocando y veíamos que se había inflamado, hacíamos diagnósticos que nunca se habían hecho.

Manuel Valls. En mi época había de todo, había quienes sí te daban libertad y otros que querían que hicieras lo que te decían al pie de la letra.

Está claro entonces que el problema de la autonomía afectaba y afecta al ámbito público...

Josep Benítez. Sí, como decía Jesús, en la esfera privada tienes mayor libertad, entre otras cosas porque el paciente te lo exige, que le des una solución lo más rápido posible porque le está costando un dinero. Pero también es verdad, que en aquellos tiempos los que hablábamos de diagnóstico era algo muy extraño, incluso se tomaba como contradictorio al diagnóstico médico, y nada más lejos de la realidad. Lo que hacíamos era lo que se hace ante cualquier intervención: analizar el problema, sacar una hipótesis sobre lo que puede estar pasando y, en base a ello, realizar una serie de pautas para solucionarlo; esto es lo que hacemos los fisioterapeutas. También es verdad que se ha avanzado mucho, la evidencia científica nos ha aportado explicación a cosas que hacíamos de manera intuitiva y eso nos ha permitido progresar. Eso sí, sin perder nunca de vista que el fisioterapeuta tiene una visión muy amplia de todas las variables que influyen en un proceso. Muchas veces, una investigación es una forma de sintetizar el conocimiento y un paciente es todo lo contrario, un conocimiento expansivo y hay que abordarlo como tal, esa visión de progresión de la profesión es muy importante porque siguen habiendo diferentes facciones muy pro-evidencia, o por el contrario, muy artísticas; y como en todo, hay que tender a un equilibrio.

Ana Garés. Yo estuve muchos años por la mañana en el hospital y por la tarde en mi clínica. Cuando empecé estábamos limitados a un tratamiento pautado por un médico rehabilitador. Sin embargo, en tu clínica privada tienes libertad para plantear el tratamiento. Por ejemplo, a partir del 1995 descubrí que teníamos lo del Suelo Pélvico, en aquel entonces no había formación y fui a los seminarios que hacían fisioterapeutas franceses en Barcelona y empecé a tratarlo con una independencia total porque ni ginecólogos ni urólogos sabían nada de esto. Yo podía hacer mis tratamientos directamente, en esto no me sentía muy detrás de otro especialista que limitara mi trabajo.

Antes habéis mencionado cómo ha evolucionado la formación. Se dice que el fisioterapeuta es el profesional sanitario que más se forma a lo largo de su trayectoria. ¿Qué pensáis al respecto?

Miguel Rioja. Lo veo clave, a mí me motiva completamente para poder seguir hacia delante y abordar cada vez más problemas distintos. Ahora me llegan pacientes que me piden que les trate, por ejemplo, un cuadro de estreñimiento, un vértigo, una cefalea,... esto hace unos años no lo vivía. Formarme es vital y voy a seguir haciéndolo durante el resto de mi vida, va ligado a la ilusión como profesional y el usuario lo percibe. No es por los títulos, de hecho, ni los pongo, sino porque te capacita más y el paciente lo nota. Como decía Josep, te ayuda en la valoración y a hacer la hipótesis de lo que padece la persona, que a veces te vienen derivada de otras especialidades que no han dado con la clave, y simplemente que sientan que sabes o intuyes lo que le pasa, les gusta. En este sentido, la formación va ligada también a los pacientes que vas recibiendo porque hay patologías que no domino del todo y es una motivación indagar sobre ellas para sacarlas adelante.

Rodrigo Martín. Creo que los "fisios" somos eternos inconformistas y queremos seguir formándonos, además el gran abanico de pacientes que nos llegan, siempre nos hace cuestionarnos cosas. Tenemos que agradecer a los que han sembrado la base que la formación de ahora sea tan buena. Antes, si querían formarse con los mejores, tenían que ir al extranjero, y hoy los traen a España, viene gente *top* con la que formarnos aquí.

Manuel López C. La formación y las nuevas técnicas son importantes pero para mí, estos diez dedos de mis manos son diez trocitos de cerebro, capaces de descubrir al tocar males que no salen en las radiografías ni en nada. Recuerdo a un hombre que dos meses después de que le operaran la cadera tenía un dolor tremendo y vino. Al examinarlo, mis dedos me decían que había algo que "hacía ruido y bailaba", y pensé "esto tiene que producir dolor". Me atreví a escribirle al traumatólogo para pedirle que volviera a estudiarla porque me daba la sensación de que no había quedado bien y al final resultó que habían puesto una prótesis pequeña. Eso no lo sacan las radiografías, lo sacan las manos y la cabeza.

Sin duda, gran combinación, manos y cerebro, pero ¿qué opináis con respecto a la tecnología y a la metodología aplicadas en fisioterapia, a su evolución?

Josep Benítez. Creo que las tecnologías van a ayudar a la fisioterapia en dos aspectos muy importantes. El primero, en los propios tratamientos que se realizan, hoy en día ya hay compañeros que usan por ejemplo la *wii*, una herramienta de juego, para hacer ejercicios de recuperación y como sistema para motivar al paciente a alcanzar una serie de habilidades. Además cada vez se está usando más la tecnología para objetivar aquello que vemos, para tener datos objetivos y poder mostrar al paciente esa evolución que estamos observando, nos está permitiendo avanzar en el ámbito de la valoración objetiva.

En cuanto a la metodología, la profesión ha ido creciendo desde el rigor, desde el orden, esto ha hecho que dentro de la diversidad que existe, cada vez vamos aunando más criterios a la hora de etiquetar las alteraciones que observamos y los tratamientos que realizamos.

Manuel Valls. La tecnología es importante pero como decía López Cuesta, nosotros somos capaces de transmitirle muchas cosas al paciente con las manos. A veces lo que este necesita es que lo escuchen y que le toquen, hacerle sentir que estás allí para ayudarle y resolverle un problema, esto está por encima de todas las tecnologías. Hay que ser solidario con el paciente, él lo percibe, es importante que sepa que puede contar contigo, y eso no hay ningún aparato que pueda transmitirlo.

Rodrigo Martín. La tecnología es una moneda de dos caras, tiene la parte positiva como ha comentado Josep de ir "objetivizando" pero también el peligro de que hay mucha gente que llega a hipotecarse con comprar mucha tecnología y a olvidar de dónde venimos, que tanto la terapia manual como el ejercicio terapéutico son dos de nuestras principales herramientas. Si tiendes sólo a lo instrumental puedes perder el camino de la fisioterapia.

> "Hoy la gente nos tiene mejor encasillados debido a la promoción que hemos hecho y tiene un sentimiento de voy a un "fisio", a un sanitario... Creo que si seguimos educando, el tema del intrusismo tiene los días contados"
>
> (Jesús Ramirez)

CURRÍCULUM VITAE

- Jesús Ramírez. Colegiado 197
- Delegado de Castellón del ICOFCV
- Diplomado en Fisioterapia (EUGimbernat) y posteriormente curso de Adaptación Grado (U. Valencia)
- Más de 17 años de experiencia en el ámbito privado con clínica propia desde 2006 (Vèrtebres)
- Gestiona el Servicio de Fisioterapia del Club Baloncesto Castellón y el Servicio de Fisioterapia de la Universitat Jaume I de Castellón

> Formarme es vital y voy a seguir haciéndolo durante el resto de mi vida, va ligado a la ilusión como profesional y el usuario lo percibe. No es por los títulos, de hecho, ni los pongo, sino porque te capacita más y el paciente lo nota

(Miguel Rioja)

CURRÍCULUM VITAE

- Miguel Rioja Romero. Colegiado 3652
- Diplomado en Fisioterapia (Universidad Cardenal Herrera CEU)
- C.O en Osteopatía. Escuela de Madrid (EOM)
- Más de 7 años de experiencia en el ámbito privado, en clínica y también como fisioterapeuta en varios clubs deportivos.
-Formación complementaria en Terapia Manual, Masaje Deportivo, Suelo Pélvico, Miofascial y Terapia sacro-cranea.

Queremos afrontar también la cuestión corporativa; de hecho algunos de los aquí presentes estuvieron en la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF), que fue el germen de la unión de los fisioterapeutas hasta que se crearon los Colegios profesionales. ¿Cuál es vuestra opinión en este tema?

Josep Benítez. Los Colegios fueron un salto de calidad legislativa, un reconocimiento mayor para la profesión ya que son una entidad con un peso propio. Somos una corporación de derecho público, estamos muy cerca de lo que es una Administración, mientras que una asociación la puede crear cualquier, hay asociaciones de todo, amigos, culturales... Aunque hay que señalar que se consiguió gracias a los fisioterapeutas que se unieron en su momento con la única formula que se podía entonces: la Asociación, y que reivindicaron esa autonomía como profesión y necesidad de regulación, e hicieron ver a los poderes públicos que era necesaria la creación de un Colegio Profesional de Fisioterapia, al igual que en las otras profesiones sanitarias. Fue un paso importante y seguiremos avanzando. Hemos conseguido cosas que están a la altura de otras profesiones sanitarias que son más numerosas y poderosas. Y el reto de futuro serán las especialidades, un tema en el que tenemos que acertar muy bien la estrategia para no generar susceptibilidades. Tenemos que hacerles ver a los políticos que las especialidades no las queremos por un reconocimiento propio sino porque es un beneficio para el paciente, de hecho hay que decirles que el fisioterapeuta generalista siempre va a estar ahí, pero que cada vez más hay determinadas patologías que se pueden beneficiar si hay un profesional que esté muy formado en un área muy concreta. Los "fisios" somos de los poco sanitarios que nos auto-costeamos nuestra formación, como decía Miguel antes, no por "titulitis" sino por el bien de los pacientes. En este sentido, lo aprobado en Asamblea del Consejo General es el FIS (Fisioterapeuta Interno Residente), una vía que tiene un coste, aunque nos pese.

Jesús Ramírez. Sí, es cierto que eso ha cambiado. Antes las clínicas eran un mural de títulos, hoy el usuario no es tan ingenuo y pide resultados. Lo que también veo que piden es legalidad, el registro sanitario - que es lo que más nos distingue-, el número de colegiado, etc. También porque ha habido muchos pseudotítulos.

Te agradezco esa puntualización porque la siguiente pregunta aborda el tema del intrusismo. ¿Qué opináis sobre ello?

Miguel Rioja. Voy a decirlo de la forma más llana posible: está claro que nos afecta pero no nos compete. Considero que alguien que no tenga nuestra formación no es competencia directa ni lo va a ser jamás, así lo veo a diario en consulta. Sí creo que es un problema desde el punto de vista de la sociedad, dado que si esta nos ve como un colectivo que no somos, nos puede afectar negativamente, pero como decía Jesús, no son ingenuos, se quedan con la calidad, con el rendimiento, con que tú les solucionas el problema. Todavía ocurre que cuando estoy en consulta, alguna vez llaman al paciente y este les dice "estoy en el masajista", y no me importa, pero también es cierto que viene mucha gente que me dice "ya he ido al fisioterapeuta, al osteópata, o a otros buenos especialistas y no me lo han solucionado" y cuando le vas sacando información te das cuenta de que realmente no han ido a ningún profesional cualificado de verdad.

Josep Benítez. Al hilo de lo que está comentando Miguel, la anterior dirección del Colegio era muy beligerante con el tema del intrusismo y lo primero que hicimos fue cambiar el prisma; nosotros no vamos contra nadie, vamos a defender la profesión, y lo más importante, vamos a defender al ciudadano. En el colectivo hace un par de años tuvimos una cierta presión respecto a cómo permitía el Colegio que una persona fuera haciendo masajes por la playa. Si como "fisios" consideramos que esa persona nos está haciendo competencia, tenemos un gran problema en la profesión, porque eso no es intrusismo.

Lo que sí que hay que hacer, y así lo hicimos, es informar a la población de que esto es un problema de salud pública porque le aplican una crema de la que desconoce sus propiedades, una persona que no tiene ni idea y que, además, se va al de al lado y también le toca sin ni tan siquiera lavarse las manos. Y un Colegio profesional debe velar por los ciudadanos, por eso cambiamos el prisma. El tema es que hay que informar a la población y decirle que debe poner su salud en buenas manos, y no porque nosotros seamos los mejores sino que busque siempre un profesional sanitario para que no le engañen y, lo más importante, por lo que en derecho se llama la

> "Creo que los que hemos acabado en los últimos años nos tenemos que sentir privilegiados, más aún escuchando el relato de los pioneros, porque la gente nos tiene como uno de los profesionales sanitarios más valorados"
>
> (Rodrigo Martín)

CURRÍCULUM VITAE

- Rodrigo Martín San Agustín. Colegiado 4358
- Graduado en Fisioterapia por la UV
- Fisioterapeuta en el ámbito privado desde el 2015, especialmente en el área deportiva, trabajando para el VCF Féminas y el Playas de Castellón de Atletismo, entre otros.
- Máster en Terapia Manual: Enfoque Neuro-Ortopédico Clínico u otras formaciones con referencias internacionales como Hannu Luomajoki, Jill Cook o Nicholas Clark.

pérdida de oportunidad de salud, es decir, que mientras tú estás yendo un mes o dos a un pseudoprofesional que te está mareando estás perdiendo un tiempo que puede ser muy valioso para recuperarte de esa patología y que la solución no es la misma si lo cogemos al inicio que si lo cogemos al final. Esto es lo que explicamos a la gente y a la ciudadanía, para que sepan que algún día podemos lamentar un grave accidente.

Ana Garés. En mi opinión, el intrusismo afecta a la gente que tiene un nivel profesional idéntico al que es intruso, pero si tu eres un fisioterapeuta resolutivo, haces bien tu trabajo y solucionas las patologías que te llegan no tienes que temer al intrusismo. El otro lo hará lo mejor que sepa pero siempre será a otro nivel. Si tienes una buena formación no tienes que tenerle miedo al intrusismo.

Manuel Valls. La ciencia sin conciencia es un desastre. Probablemente la gente que hace intrusismo no es consciente del daño que puede hacer. En este sentido, sí es importante que desde las universidades y desde el Colegio se creen fisioterapeutas comprometidos con la profesión, es decir, que sean conscientes del problema y colaboren en educar a la gente para que sepa diferenciar, en enseñarles qué somos y qué hacemos.

Jesús Ramírez. Manuel, al principio has comentado la gran evolución que ha habido, y creo que si hemos evolucionado tanto en tan poco es, sin duda, por la educación a la sociedad, que va al hilo del intrusismo. Hoy la gente nos tiene mejor encasillados debido a la promoción que hemos hecho y tiene un sentimiento de voy a un "fisio", a un sanitario, él me va a entender y me lo va solucionar. Creo que si seguimos educando, el tema del intrusismo tiene los días contados.

Esto enlaza con una de las últimas preguntas, la visión de la sociedad, ¿cómo percibís que la sociedad nos ve actualmente tanto al fisioterapeuta como al ICOFCV?

Josep Benítez. Aunque el Colegio sería mejor que lo dijeran quienes lo ven desde fuera, puedo decir que nos ha costado mucho darle un giro en estos últimos 3 años a aspectos clave, cambiar de estrategia, y creo que se ha percibido. En cuanto a la sociedad, tenemos que ser conscientes de la debilidad que tenemos que es que somos poca cantidad, pero también de nuestra fortaleza y es que estamos muy cerca del paciente, que como decía Manolo tocamos al paciente. Por nuestras manos pasan todos, ciudadanos anónimos y famosos, políticos e, incluso, Reyes. Es el momento de que vean el valor que tiene el fisioterapeuta. Me consta que hay cargos políticos que han sufrido accidentes y han tenido que pasar por las manos de un fisioterapeuta, lo que les ha llevado a valorar lo que hacemos, como por ejemplo, la sanidad pública, que se podría ver muy beneficiada si tuviera más profesionales. Prueba de ello es que en las ofertas de empleo público las plazas de fisioterapeuta, aunque despacio, van creciendo.

Manolo Valls. La fisioterapia siempre ha sido muy barata comparada con otros procedimientos terapéuticos; si desde la Administración lo contemplaran probablemente lo potenciarían más.

Toca ir concluyendo esta interesante tertulia, centrándonos en el futuro, ¿qué opinan nuestros compañeros sobre los próximos retos de la fisioterapia?

Rodrigo Martín. Creo que tenemos que afianzar el crecimiento que estamos teniendo a nivel privado y veo mucho margen de mejora en la sanidad pública, es un sector en el que tenemos mucho que hacer. Hay mucha disparidad en cómo uno se desarrolla en el ámbito privado y cómo lo hace en el público, en el que poco a poco tenemos que crecer, debemos tener más presencia en la seguridad social.

Jesús Ramírez. Veo el futuro positivo. En mi opinión, hay muchos campos y áreas en las que podemos evolucionar, no sólo sanidad pública, también en la educación con las políticas inclusivas, en el ámbito de diversidad funcional. Desde que hacemos la Jornada Solidaria, todos los años son una gran sorpresa. Al conocer las asociaciones que elegimos, por ejemplo, personas con discapacidad auditiva, autismo, etc. los propios compañeros nos dicen que no sabían que en ellas tenemos cabida. Hay muchos campos para expandirse.

Manuel López C. Considero la fisioterapia un descubrimiento fenomenal, era necesaria y se está demostrando.

Miguel Rioja. Mi visión también es positiva. Pienso que nuestro trabajo va a hablar por nosotros mismos y, dado que estoy convencido que cada vez es mejor, el futuro será próspero; para ello continuaremos formándonos y la sociedad nos reconocerá como los profesionales que somos.

Ana Garés. En cuanto a las expectativas de la profesión, yo creo que el futuro es muy positivo porque cada vez veo la fisioterapia más especializada, más científica y más resolutiva.

Manuel Valls. En mi opinión, va a seguir haciendo el camino tan rápido que está haciendo, no va a parar, y espero poder seguir viéndolo muchos años.

Josep Benítez. Como reto de futuro, a la profesión le falta hacer pedagogía de sí misma, de lo que hace un fisioterapeuta, también dentro del sector, debemos ser conscientes de que no somos un profesional que aplica técnicas, estas no son las que nos definen, lo que nos define son las competencias y cuando todo el colectivo tengamos claro este aspecto habremos avanzando muchísimo como profesión. Desde el Colegio vamos a seguir tratando de hacer esa pedagogía para que todos nos concienciemos bien. El otro reto es exigirnos calidad asistencial y para ello es conveniente medir una serie de indicadores. Este es un reto en el que estamos trabajando ahora en el ICOFCV. La mayoría de los profesionales sanitarios toman la calidad como un diploma pero no como una autoevaluación, le tienen miedo. Nosotros creo que demostramos, tal y como se ha comentado en esta tertulia, que somos profesionales muy valientes y que queremos mejorar para el bien de nuestros pacientes. Por ello, este es un proyecto que va a caer bien en la profesión, además vamos a ser de nuevo pioneros en la Comunidad Valenciana a la hora de instaurarlo. Hemos pasado de ser un Colegio importador de ideas a un Colegio exportador de ideas, retomando esos inicios de la fisioterapia en que la Comunidad Valenciana fue pionera.

Gracias desde la redacción de FAD a todos los participantes en esta tertulia con un objetivo de fondo: que la Comunidad Valenciana siga siendo un referente en Fisioterapia.

Seis décadas de profesión

José Ángel González

Colegiado 2381
Director de *Fisioteràpia al Dia*

Han pasado sesenta años, y parece que fue ayer, según nos describen los pioneros a quienes hemos tenido la fortuna de conocer detenidamente, como **Manuel Valls**, uno de nuestros más relevantes adelantados: seis décadas han dado para mucho, y en el caso concreto de nuestra profesión el avance ha sido rapidísimo, tal como nos describe Valls: la Fisioterapia ha manifestado un desarrollo y despliegue en poco más de medio siglo de vida que no se ha visto en ninguna otra profesión.

En mi faceta de historiador suscribo las palabras del profesor Valls: es muy difícil compararse con otra profesión que en sesenta años haya tenido una puesta en marcha tan intensa, partiendo prácticamente de la nada, y con un desarrollo académico, científico y sociosanitario tan amplio, pese a seguir siendo un colectivo reducido numéricamente en comparación con otras profesiones sanitarias del calado de la medicina y la enfermería, que además cuentan con siglos de experiencia… Y sin embargo, señala Valls (léase la intensa "Tertúlia" de este monográfico), estamos equiparados con ellas prácticamente en todos los aspectos que acabo de mencionar.

Dado que contamos ya con una incipiente e interesante historiografía al respecto, permítanme resumirles los rasgos que considero más destacables a lo largo de este breve pero intenso recorrido corporativo, al tiempo que les remito, si desean profundizar en los detalles, a los tres textos históricos que, precisamente, han sido elaborados desde la misma Comunidad Valenciana: me refiero a los manuales de **José Francisco (Pepe) Meliá, José Lendoiro** y el de un servidor, todos ellos publicados recientemente en Valencia y con la inapreciable participación del ICOFCV.

Estas fotos correspoden a los alumnos de las primeras promociones de Fisioterapia de la Facultad de Medicina de Madrid (arriba) con Manuel Correas, y de Valencia (abajo)

Lo primero que cabe señalar, como ya conocerán muchos lectores, es el carácter pionero que ha tenido esta tierra en el escenario fisioterápico español, siendo la Escuela Departamental de la Facultad de Medicina de Valencia una de las que alumbró la puesta en marcha de la titulación en 1957, originalmente como una especialidad de la Enfermería, donde tuvo un papel clave el doctor **Caballé Lancry.** En esos primeros años estudiaron Fisioterapia algunos de nuestros pioneros aún presentes, como **Manuel Correas y Manuel López Cuesta**, y quienes los lectores podrán conocer más a fondo en el interior de esta publicación. Pero el liderazgo valenciano quedó remarcado con la primera Escuela Universitaria de Fisioterapia aparecida en España en 1983, actualmente una de las pocas Facultades de Fisioterapia que como tal existen. Y liderada en su origen por **Francisco Gomar**, el primer catedrático de Traumatología en España.

Precisamente el profesor Gomar tuvo el acierto de imprimir un marcado carácter deportivo a la titulación que, con indudable influjo británico, se instauró desde Valencia por toda España a partir de los ochenta. Y es que para el doctor Gomar, como señala nuestra tertuliana, la profesora **Ana Garés**, la buena forma física era crucial para desempeñar la profesión; y si no, que se lo digan a las generaciones enteras de alumnos forados férreamente en Educación Física con el eminente **profesor Maeso**, todo un referente como preparador físico de deportistas de élite.

Son muchos los docentes que han destacado durante los sesenta años de enseñanza de la Fisioterapia en nuestra comunidad, partiendo originariamente de la ahora denominada Facultad de Fisioterapia de Valencia (de ahí que la hayamos elegido para nuestra portada y como foro en la entrevista múltiple de "La tertúlia"), donde han dejado gran impronta profesores como **Manuel Valls, Pepe Meliá, Ramón de Rosa, Pedro Vergara, Emilio Muñoz, Felipe Querol** (aún en activo)… todos ellos magníficos fisioterapeutas que supieron desarrollar sabiamente su faceta docente.

Similar labor supieron gestionar posteriormente los pioneros de la docencia fisioterápica en el resto de universidades de la región valenciana, empezando por la Universidad Miguel Hernández, con **Vicente Toledo y Marisa Bataller** como primeros profesores de Fisioterapia; y la Universidad CEU Cardenal Herrera, donde los profesores **Javier Montañez y Pedro Rosado** implementaron exitosamente la primera promoción en universidades privadas, a las que se sumaron la Universidad Católica de Valencia y, ya recientemente, la Universidad Europea de Valencia.

Otro elemento crucial ha sido el desarrollo corporativo, partiendo en 1969 de la creación de la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF), que de nuevo contó con dos figuras autóctonas entre sus "padres" fundadores: el alicantino José Llopis y el valenciano Joaquín Montenegro. La AEF fue sin duda un elemento polarizador de la profesión durante sus tres primeras décadas de vida, con varios representantes del colectivo en nuestra región como **Enrique Bernal, Donato Navarro o Pedro Rosado**; pero no será hasta la aparición de los colegios profesionales, a partir de los años noventa, cuando el colectivo profesional complete su desarrollo normativo y se consolide socialmente En nuestro caso, como es bien conocido, el ICOFCV nace en el año 2000, y aunque remito a nuestros lectores al especial de FAD con-

memorativo del 15 cumpleaños de nuestra institución para conocer más detalles históricos del Colegio, debemos recordar el papel clave de esa primera Junta de Gobierno que contó con fisioterapeutas ya entonces veteranos como **López Boluda, Vicente Bou, Vicenta Fortuny, Hortensia Vaello, Celedonia Igual, Antonio Font y Pepe Meliá**. No podemos olvidar tampoco la labor de otros directivos del colegio profesional que participaron intensamente en su crecimiento, como mis buenos amigos **Jaime Martínez, Vicenta Díaz y Manolo Ávila** hasta llegar a la actual directiva, liderada por nuestro decano Josep Benítez (también un referente en la docencia actual de la fisioterapia) y en la que cuento con unos magníficos compañeros de viaje que están dejando "el pabellón muy alto" en la gestión del ICOFCV.

En estrecha relación con el aludido escenario corporativo está el mundo científico y académico, donde me atrevo a decir que el éxito profesional ha tenido su más fiel reflejo, tanto por la proliferación de escuelas y posteriores facultades de fisioterapia para formar fisioterapeutas (en muchos casos también en facultades de medicina o de ciencias de la salud) como por la extensa oferta de postgrado disponible, que a mi juicio tiene dos obvias razones: el afán de continuo conocimiento de los profesionales de la fisioterapia y la creciente demanda de servicios fisioterápicos por parte de la sociedad, que cada vez tiene más claras nuestras posibilidades y los beneficios para su salud. Y es que el impacto de la Fisioterapia en la sociedad española y valenciana es indudable, reforzada por su papel en el mundo deportivo y su plasmación en los diversos medios de comunicación y redes sociales.

Permítanme que, llegados a este punto, les recalque el papel mediático, además de científico, que ha significado para la Fisioterapia el poder contar en las últimas décadas con un ingente cuerpo de profesionales formados con la mayor cualificación académica. Me refiero a los numerosos fisioterapeutas que se han doctorado recientemente, hasta el punto de que puedo presumir de conocer directamente a más de un centenar de ellos (algo inusitado en un colectivo relativamente pequeño). Este hecho es todo un orgullo para el citado y querido **profesor Valls**, que bien conoció de cerca las dificultades de esos primeros fisioterapeutas para abrirse camino en el mundo académico.

Pero fíjese, amable lector, hasta qué punto estamos implicados la mayor parte de los "fisio" con en la dedicación y, permitan la sentida expresión (que tomo del gran pionero Manuel Correas, al que espero lean también con agrado), el amor por la profesión, que han sido tales que muchos de nuestros referentes lo han legado a

Pepe Meliá y Vicente Bou (primero y tercero de la fila inferior) junto con compañeros de estudios de ATS (1962)

El gran equipo de fisioterapeutas del Hospital La Fe de Valencia a finales del siglo XX

Izqda.: Jose Ángel Gonzalez con Vicente Toledo y Manolo Granell.
Dcha.: Toni Font con sus hijas, Mireia y Bibiana

El ICOFCV homenajeó por primera vez a los fisioterapeutas doctores, haciéndoles entrega de la Medalla del Colegio, diseñada para la ocasión, en la Gala de la Fisioterapia celebrada en 2015 con motivo del 15 Aniversario de la corporación

sus propios hijos, como son los casos de los citados **Manuel Correas, Donato Navarro, Vicente Toledo, Enrique Bernal y Felipe Querol,** así como los veteranos **Mariano Baeza** (precursor en Elche), **Miguel Ángel Silvestre** (referente en Castellón), **Antonio Jorge Luna** (coordinador en el Hospital General de Elche).

Es más, contamos con varias generaciones que personifican este marcado carácter vocacional y familiar en la fisioterapia valenciana: tan solo hay que fijarse en **las familias Bou en Massanasa, Lledó en Alicante, Font en Villareal, Granell en Burriana**…. Numerosos hijos que siguen la estela de sus padres fisioterapeutas, ¡todo un ejemplo!

Y si seguimos por estos derroteros, qué no decir de los numerosos matrimonios que se han plasmado por la complicidad tan intensa entre fisioterapeutas como **Manuel López Cuesta y Amparo**, su primera esposa; los pioneros **Pedro Jordá y Esther Carreres** (de la histórica primera promoción de 1957); los veteranos matrimonios de **Amadeo Fernández con Mª Carmen Muñoz**, y de **Marisa Ricart con Guillermo Quintana**; o los de mis apreciados **Pedro Rosado y Victoria González** (con fuertes raíces en el hospital La Fe de Valencia, que ha presenciado más uniones también), y, una vez más, el gran **Felipe Querol con su esposa Amparo Giner**.

La lista de uniones endogámicas profesionales puede ser larguísima, pues debo decirles que en mi propio entorno laboral así sucede también (y no cito más compañeros por aquello de no transgredir su privacidad sin previo aviso), pero el caso es que también son numerosos los matrimonios de jóvenes "fisios" que ejemplifican no tanto lo que se viene a llamar endogamia profesional sino más bien, desde mi punto de vista, una profunda implicación en la dedicación a nuestro trabajo, hasta el punto de que marca nuestras relaciones sociales y familiares.

Por último, quisiera concluir este breve repaso recordando algunas de las figuras que nos han dejado ya (ver abajo "In Memoriam") pero han marcado una impronta significativa en este devenir de seis décadas de profesión.

A todos ellos, tanto los ausentes como los aún presentes, ¡gracias por su aportación a la Fisioterapia!

En la foto varios de los doctores de la UCH-CEU, una figura que ha ido creciendo exponencialmente en el colectivo

IN MEMORIAM

Los doctores **Carlos Caballé** y **Francisco Gomar** (directores en las dos etapas de la Escuela de Fisioterapia de Valencia); y los fisioterapeutas **José Llopis y Joaquín Montenegro** (cofundadores de la AEF), **José Baselga** (pionero y jefe de fisioterapia en el Hospital La Fe), **Donato Navarro** (pionero en el Hospital Provincial de Valencia y delegado de la AEF en la Comunidad Valenciana), **Mariano Baeza** (pionero en el Elche club de fútbol y en la localidad ilicitana), **Emilia Mendoza** (adjunta de fisioterapia en el Hospital La Fe) y **José Aguilar** (pionero de la primera promoción española y valenciana, de 1957, fallecido recientemente).

La veu del pacient

Vicente Bou

usuario de fisioterapia antes de 1957

En este número contamos con un testimonio singular, el de **un reconocido fisioterapeuta** valenciano, que conoció esta profesión de niño, cuando sufrió una fortuita caída que le llevó primero al quirófano y después a rehabilitación. Un accidente con el que le entró el gusanillo por la fisioterapia marcando, más allá de pepueñas secuelas, el sentido de toda su vida y su carrera. La pasión de Vicente Bou por esta profesión, y por el ámbito sanitario en general, ha calado también en sus descendientes. Tres de sus hijos (Sebastián, Carlos y Jorge) son fisioterapeutas y el mayor, José Vicente, médico.

Sufrió un accidente cuando era un niño, ¿qué le pasó exactamente?

Cuando tenía 7 años, el día de San Antonio Abad, me subí con unos amigos a un burrito para llevarlo a bendecirlo. Lo espantaron y el animal pegó un brinco en el que me caí al suelo y me hice una fractura supracondílea. Además era una herida abierta por lo que el proceso fue más complicado, como hoy lo son las manos catastróficas.

Estamos hablando del año 1952, y en aquella época no era como ahora. Me pusieron un vendaje porque entonces la Seguridad Social no tenía apenas recursos y no te operaban enseguida. Mi padre empezó a buscar médicos traumatólogos privados y encontró al Dr. Alberto Palop. Cuando me quitaron el vendaje, habían pasado unos 4 ó 5 días, estaba ya casi con gangrena, estuvieron a punto de amputarme el brazo. El Dr. Palop me operó y me salvó el brazo pero quedó con rigidez y en un ángulo de 90 grados, no tenía flexión ni extensión, y además había tocado el nervio con cubital y el mediano, es decir, tenía paresia en los dedos y falta de movilidad en la mano y en el codo.

Vicente Bou el día de su primera comunión, época en la que aún iba a rehabilitación, a una clínica de la calle Colón de Valencia

> "Yo fui un privilegiado. Mis padres hicieron un gran sacrificio, mi tratamiento les costó una fortuna... A un vecino del pueblo le pasó algo similar y como no pudo ir a fisioterapia se le quedó el brazo atrofiado"

Entendemos que tras la operación, haría rehabilitación, ¿no es así?

Sí, un mes y medio o dos meses después de la operación empecé la rehabilitación. Este doctor, como todos los traumatólogos en aquella época, tenía un gabinete de rehabilitación, al que estuve yendo dos o tres veces por semana durante casi tres años. Recuerdo que me llevaba mi madre y que tenía la consulta en la calle Colón de Valencia.

Poder recibir un tratamiento privado durante tanto tiempo en aquella época no sería nada habitual...

Ni mucho menos, yo fui un privilegiado. Mis padres hicieron un gran sacrificio, se gastaron mucho dinero, mi tratamiento les costó una fortuna. Yo iba y estaba dos horas haciendo ejercicio, no era nada común, había muy poca gente, de hecho, había días que estaba yo solo.

Voy a contaros un caso cercano. A un vecino del pueblo le pasó algo similar y como no pudo ir a fisioterapia por lo privado se le quedó un brazo pequeño, atrofiado, deformado,… él fue creciendo pero su brazo no, sufrió un acortamiento importante.

En aquel entonces no existía la fisioterapia como profesión reglada ¿Quién le trató?

Esos años, la fisioterapia la desarrollaban practicantes y enfermeras. A mí me veía el traumatólogo para ver cómo iba, hacía un control y tras ello pasaba al gimnasio que era donde hacía la rehabilitación supervisada por un practicante, este fue quién hizo el trabajo posterior a la cirugía. Primero me ponía el calor, en concreto la onda corta, y después me hacía terapia manual, me daba masajes y me hacía estiramientos y pasaba por mecanoterapia (rueda de hombro, mesa de manos, escaleras de dedos, etc.).

¿Cuánto tiempo le costó empezar a recuperar la funcionalidad?

Me llevó aproximadamente un año y medio recuperar la sensibilidad y el movimiento.

Llegó a la fisioterapia como paciente y años más tarde se volcó en ella como profesión...

Así es, por la experiencia que viví me entró la vocación, quería estudiar Fisioterapia. Primero hice la carrera de enfermería para ser ATS pero ya en esa época, iba al gabinete de López Trigo, cirujano jefe de Traumatología del Hospital Provincial de Valencia, y hacía las prácticas en Rehabilitación.

Entonces, ¿conoció a los pioneros de la fisioterapia?

Sí. Cuando yo acabé enfermería, en 1965, ellos ya eran fisioterapeutas en dicho hospital. Recuerdo especialmente a Donato Navarro –que fue presidente de la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF)- y a Rafael Sánchez Cuenca, ambos fueron mis monitores y me han marcado mucho profesionalmente.

Y tras acabar enfermería, empezó Fisioterapia...

No exactamente. Cuando acabé enfermería hice oposiciones en Sanidad Militar y me fui a hacer el servicio militar al Sáhara, donde estuvo 2 años. Al volver es cuando empecé fisioterapia y la acabé en 1972.

Volviendo a su caso y relacionándolo con la evolución de la fisioterapia. ¿Qué diferencias hay entre el tratamiento que usted recibió y el que se le aplicaría hoy a un paciente que tuviera una fractura similar a la suya?

Ha cambiado mucho, antes el tratamiento era más básico y actualmente es más diversificado. Ni se aplica el mismo calor ni la diatermia y entonces no había electroterapia. Aunque años después se introdujo el TENS, una herramienta más, no tiene nada que ver con las corrientes electroestimulantes que hay ahora, las interferenciales. Estas supusieron un gran avance para la atrofia muscular, para la estimulación del nervio y de los músculos.

Esto ha influido también en los tiempos de recuperación y de tratamiento. Yo estuve casi 3 años, los casos de fracturas de este tipo que he conocido a través del Hospital, también han sido todos procesos muy largos, sin embargo, ahora no. Yo he tratado algunos niños con fracturas similares y han tardado en recuperarse apenas unos meses. Y además de acortar los tiempos se ha ganado en recuperación de la función. En mi caso, aunque he podido hacer una vida totalmente normal, aún mantengo una cierta rigidez en el brazo. Ahora, ante una fractura como la mía, la recuperación de movilidad es del 100%.

La rehabilitación en estos últimos 30 años ha cambiado mucho, principalmente por la aparición de la electroterapia.

> “La fisioterapia ha cambiado mucho, antes el tratamiento era más básico y hoy es más diversificado... También se han acortado los tiempos y se ha ganado en recuperación de la función”

Está hablando de herramientas con las que sí se trabaja hoy pero que no existían hace 60 años...

Claro. Ahora contamos con las interferenciales, con ultrasonidos de última generación, con el láser, con la magnetoterapia,... Dos datos: está demostrado que, en fracturas, la magnetoterapia aumenta la consolidación de esta un 40%, y que en heridas y úlceras tórpidas, el rayo láser favorece la regeneración y la cicatrización.

Además de la tecnologías, también influirá la preparación, el que ya contemos propiamente con fisioterapeutas y bien formados, ¿no?

Por supuesto. El traumatólogo y el enfermero sabían de su especialidad pero en la rehabilitación eran muy autodidactas. De hecho, cuando empezaron a salir de las escuelas los primeros fisioterapeutas es cuando la profesión empieza realmente a andar. Y hoy en día, ha dado un gran salto. Los profesionales están muy formados y la fisioterapia ha avanzado mucho, ahora hay una base científica.

> “Era fundamental crear el Colegio porque una asociación no tenía el poder de una corporación... Hemos luchado mucho por la colegiación obligatoria y ahora también se está trabajando, creo que hoy el ICOFCV está asentado”

Vicente Bou junto a sus tres hijos fisioterapeutas en la clínica familiar que tienen en Massanassa: Jorge, Sebastián y Carlos

Vayamos a lo concreto, ¿qué le haría un fisioterapeuta hoy a un niño que le pasara algo similar a lo que le ocurrió a usted?

Desde el primer momento empezaríamos a aplicarle magnetoterapia. Voy a hacer un inciso. Su uso es tan beneficioso que lo he usado también en el tratamiento de fracturas de jugadores del Valencia C.F. que me los remitía Rafael Llombart, jefe de los servicios médicos del club. Lo primero que hacíamos era aplicar magnéticas. Estas reabsorben derrames, cicatrizan heridas, ayudan a la consolidación de la fractura,... Y luego, si hay lesión neurológica, también es muy importante aplicar electroterapia. Obviamente, la mecanoterapia, la movilización y la terapia manual/osteopatía se mantienen más o menos igual. Recuerdo que el profesor Carlos Caballé decía que el mejor aparato que hay en fisioterapia son las manos del fisioterapeuta, y en parte es así. En las manos catastróficas, se rehabilitan todos los dedos de las manos articulación por articulación. Además, ahora en lugar del TENS usamos las ondas de choque que cogen todos los tendones, las calcificaciones, y los ablanda, al tiempo que aprovecha para estirar, acortando el tiempo de tratamiento. Si hace un tiempo se necesitaba un año, ahora en tres meses se mejora muchísimo.

Ha recalcado el tema de la cicatrización y nos ha mostrado su cicatriz, ¿hoy quedaría igual?

No, de hecho, os voy a contar un caso. Cuando empezaba a trabajar con el láser, yo estaba también en urgencias del Hospital. Recuerdo que a más de un vagabundo que entró con unas úlceras varicosas o tórpidas, les propuse que vinieran a mi clínica para tratarlos gratuitamente. Les hacía 20 sesiones y en ese tiempo estaban curadas. Enseñaba las fotos a los médicos y no se lo creían,… es espectacular.

Cambio de tercio para abordar la última pregunta. Estuvo en la AEF y fue uno de los fundadores del ICOFCV, el colegiado número 2. ¿Cómo ve a los fisioterapeutas hoy a nivel colectivo?

Sí, estaba en la AEF pero era fundamental crear el Colegio porque una asociación no tenía el poder ni la fuerza de una corporación. Lo peor y lo que más perjudicó fueron las guerras internas entre la Asociación y los Colegios profesionales. Siempre aposté por nuestro Colegio. De hecho, como curiosidad, la primera sede estuvo en las oficinas de mi clínica, en el número 2 de la calle Concepción Arenal de Massanassa. Los inicios fueron duros y hemos luchado mucho por la colegiación obligatoria. En mi opinión, ahora también se está trabajando mucho, creo que hoy el ICOFCV está asentado.

Legislación Académica sobre la titulación de Fisioterapia

Dr. Pedro Pablo Rosado Calatayud

Colegiado 16
Director del Departamento de Fisioterapia de la UCH-CEU
Grado en Derecho

Inicios de la Fisioterapia en España

Como hemos cambiado decía la letra de una canción del grupo Presuntos implicados, o mejor, podríamos decir cuánto hemos cambiado o cuánto hemos evolucionado desde aquel Real Decreto de 26 de Julio de 1957, en el que se reguló la Especialidad de Fisioterapia para Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS), con el que se accedía al Diploma de Ayudante en Fisioterapia[1].

Han transcurrido ya 60 años desde aquel primer paso. Los hitos conseguidos en momentos sucesivos han sido gigantescos. Si la profesión apareció tímidamente hace seis lustros de la mano de la enfermería, poco a poco fue emancipándose y paso a paso creciendo considerablemente, hasta el punto de constituirse como disciplina independiente.

Varias instituciones mundiales han contribuido a que la fisioterapia alcanzara la mayoría de edad. Entre esas sociedades internacionales, algunas muy pioneras:

- La *Chartered Society of Physiotherapy* (1894), denominada entonces *Society of Trained Masseuses*.
- La *American Physical Therapy Association* (1921), que inicialmente fue la *American Women's Physical Therapeutic Association*.
- La *World Confederation for Physical Therapy* (1951).

En España, hasta la aparición de los colegios profesionales que vieron la luz a partir de los años noventa, fue la **Asociación Española de Fisioterapeutas creada en 1969**, que en solitario intentaba representar a los profesionales y la única institución que intentó hacer cambiar las cosas en el mundo académico y por ende en el mundo profesional. Años más tarde, en **1998, se creó el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España** y en el **2000, el Ilustre Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana**[2]. Paralelamente y gracias a las gestiones promovidas por estas instituciones, se ha ido cambiando la legislación académica hasta nuestros días.

Con el R.D. de 1957 para obtener la capacitación profesional como fisioterapeuta, era necesario cursar primero los tres años de Ayudante Técnico Sanitario (ATS) y a continuación dos cursos académicos de especialización. Esta era la situación legal de la Fisioterapia en España hasta que se produjo un avance muy importante en la catalogación del título necesario para ejercer la profesión de Fisioterapeuta, con el Real Decreto 2965/1980 de 12 de Diciembre, publicado en BOE de 19 de Enero, con la integración de los estudios de Fisioterapia en la Universidad[2], si bien en su artículo 1º disponía la obligatoriedad de la impartición de la diplomatura en las Escuelas Universitarias.

Posteriormente la Orden Ministerial de 1 de Junio de 1982, publicada en BOE de 4 de Junio, estableció las primeras Directrices para la elaboración de los Planes de Estudio conducentes al título de Diplomado en Fisioterapia, conforme a lo regulado en elartículo 37, en referencia a la Ley General de Educación, incidiendo en: La estructura de los planes de estudio en tres cursos (artículo 2º).

La Ley Orgánica de Reforma Universitaria 11/1983 de 25 de Agosto (LRU), supuso un cambio importante para la Universidad. En su artículo 30, se estructuraban los estudios Universitarios en tres ciclos; la superación del primer ciclo daba derecho al título de Diplomado, como el caso de Fisioterapia; con el segundo ciclo se accedía a la Licenciatura y con el tercero al doctorado, pero evidentemente, para acceder a este tercer ciclo, los Fisioterapeutas lo teníamos totalmente vetado, a no ser que se cursara alguna licenciatura, aunque esta no tuviese nada que ver con nuestra disciplina.

Título de Diplomado en Fisioterapia

En nuestra Comunidad Valenciana se produjo un hecho que dio un protagonismo especial dentro de la Fisioterapia española, siendo la Universitat de València, la pionera en disponer del nuevo título de Diplomado en Fisioterapia gracias al Real Decreto 2702/1983 de 28 de Septiembre, BOE de 24 de Octubre, que autorizaba la transformación de la Escuela de Especialización en Fisioterapia de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia en Escuela Universitaria de Fisioterapia, como estaba previsto con el Informe favorable de la Junta Nacional de Universidades, a propuesta del Ministro de Educación y Ciencia y previa deliberación en Consejo de Ministros el 28 de Septiembre de1983. Así, durante el periodo lectivo 1983-84 empezó su andadura la primera promoción de Diplomados en Fisioterapia de España.

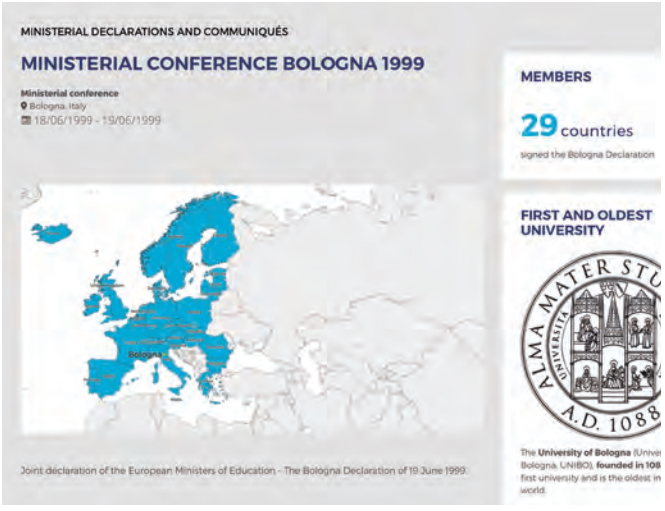
Los nuevos planes de estudios de Diplomado en Fisioterapia contaban con una carga lectiva global de unos 200 créditos y una distribución aproximada de 66 créditos por curso, siendo la equivalencia del crédito teórico y practico de 10 horas y la del crédito de Estancias Clínicas de aproximadamente 30 horas.

Espacio Europeo de Educación Superior

Con el proceso conocido como Convergencia Europea en Educación Superior, que desde un punto de vista amplio tenía como objetivo la creación de un Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), en el que tanto estudiantes como profesionales de los países miembros de la Comunidad Económica Europea (CEE) pudieran tener libertad de movimiento.

El punto de partida fue la reunión de Ministros de Educación de la Comunidad Económica Europea (Alemania, Francia, Italia e Inglaterra) que dio lugar a La Declaración de La Sorbona en 1998, coincidiendo con el 700 aniversario de la creación de la Universidad de la Sorbona (Paris), en donde ya se habló de la conveniencia de buscar la armonización de la Educación Superior, aunque no fue hasta 1999 con la Declaración de Bolonia, que suscribieron 31 ministros de Educación en representación de sus respectivos países. Para ello se adoptó por el RD 1125/2003, de 5 de Septiembre, un sistema de créditos que fuera fácilmente comparable, estableciendo como unidad de medida el crédito europeo ECTS *(european credit transfer system)* y la organización de las enseñanzas en dos pilares: grado y postgrado.

Reunión de la Conferencia de Directores de Escuelas de Fisioterapia de España, Proyecto de la Formación de Grado



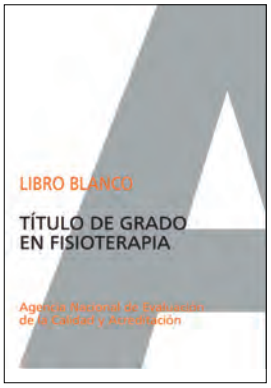
Los ministros de Educación de 31 países, entre ellos España, suscribieron la Declaración de Bolonia en 1999

(*)1. Rosado PP, Martínez V, González JA, Igual C, Blasco MC, Mendilibar P, Tirado JJ. Manual de legislación para profesionales de la salud. Edit. CECOVA. Valencia 2017
(*) 2. Martínez V, Rosado PP, González JA, Igual C, Blasco JM, Blasco C. Legislación sanitaria y deontología para fisioterapeutas. Edit. ICOFCV. Valencia 2011
(*3. Meliá JF, Segarra ML, Meliá L, Rosado PP. Historia de la Fisioterapia. Edit. ICOFCV. 2ª Edición. Valencia 2012

Los estudios de Grado y Postgrado en Fisioterapia

Como resultado de los trabajos realizados el 18 de Enero de 2004, la Conferencia Nacional de Directores de Escuela Universitaria de Fisioterapia (CNDEF) aprueba en Sevilla el llamado *Libro Blanco del Título de Grado en Fisioterapia*, en el que se establece la necesidad justificada de que para obtener el grado sea necesario cursar 240 ECTS. En la elaboración del Libro Blanco fue decisiva la aportación realizada por el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas, los Colegios Profesionales y La Asociación Española de Fisioterapeutas[3].

El 21 de Enero 2005 aparecen los Reales Decretos 55 y 56 que regulaban los estudios oficiales de grado y de posgrado respectivamente. Esta nueva legislación supuso cierto conflicto por su interpretación, produciendo situaciones paradójicas, como la de que se implantaran los estudios de máster antes que los de grado.



Todo ello dio lugar a un nuevo cambio legislativo en poco más de dos años, con otro RD el 1393/2007 de fecha 29 de octubre, donde se regula los estudios oficiales de doctorado, a los que por vez primera se abre el acceso a los fisioterapeutas, vedado hasta ese momento ya que como Diplomados no existía ninguna posibilidad de alcanzar el máximo nivel académico de formación específica en Fisioterapia. Con este RD 1393 se establece el Grado, Máster y Doctorado, como las enseñanzas a impartir en las Universidades, conducentes a la obtención de los correspondientes títulos oficiales, con lo que desaparecen los títulos de Diplomado y Licenciado, pasando a ser el de Grado el título universitario que da la capacitación profesional básica; implantando además, que el número de créditos será de 240 ECTS y que necesariamente deben concluir con la elaboración y defensa de un trabajo de fin de Grado.

Respecto a la regulación específica de los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Fisioterapeuta, en base al proceso de Bolonia, se hace en España con la Orden CIN/2008 de 3 de Julio donde se remite al respeto del acuerdo del Consejo de Ministros de 8 de Febrero de 2008, que hace referencia por un lado a la denominación de los títulos, que debe ser clara e identificativa de la profesión para cuyo ejercicio habilitan y en ningún caso conducir a confusión o error sobre sus efectos profesionales. Así la denominación elegida fue la de Grado en Fisioterapia; otros aspectos regulados son los objetivos y las 19 competencias que debían adquirir los estudiantes de Fisioterapia y la planificación de las enseñanzas que al menos debían recoger:

- 60 ECTS de formación básica
- 72 ECTS de formación específica
- 48 ECTS de prácticas tuteladas y trabajo de fin de grado[2].

Por último el RD 861/2010, de 2 de Julio que modificó el RD 1393/2007, tuvo como objeto, tal y como se establecía en su artículo 1°, desarrollar la estructura de las enseñanzas universitarias oficiales, de acuerdo con las líneas generales que emanaban del EEES y de conformidad con lo previsto en el artículo 37 de la ley orgánica 6/2001 de, 21 de Diciembre, de Universidades, en su nueva redacción dada por la Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modificaba la anterior. Esta disposición establecía las directrices, condiciones y el procedimiento de verificación y acreditación, que debían superar los planes de estudios conducentes a la obtención de títulos, previamente a su inclusión en el Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT)[3].

Como resultado de todo lo anterior, se fue produciendo un cambio de denominación de los centros universitarios de impartición de los estudios de Fisioterapia acorde con el nuevo proceso legislativo, que se concretó con el paso de las Escuelas Universitarias de Fisioterapia a Facultades de Fisioterapia.

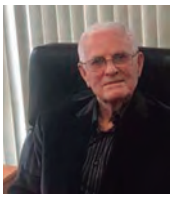
Desde aquel Diploma de Ayudante en Fisioterapia del año 1957 hasta el actual Grado en Fisioterapia ha llovido mucho, la friolera de 60 años, pero no cabe duda que el resultado a día de hoy ha sido progresivo, positivo y monumental. Lo que parecía imposible hace escasamente 10 años, hoy lo vemos totalmente normalizado. Prácticamente el 100 por ciento del profesorado a tiempo completo de la mayoría de las universidades en las que se imparte el título de Fisioterapia, tiene actualmente el Grado de Doctor y un porcentaje muy elevado posee la acreditación universitaria como Profesora o Profesor Ayudante Doctor y Profesora o Profesor Contratado Doctor, o la figura de Profesora o Profesor de Universidad Privada, por alguna de las agencias autonómicas para la evaluación, acreditación y prospectiva del sistema de educación superior, como por ejemplo la AVAP en la Comunidad Valenciana, o como Profesor funcionario (Titular y Catedrático de Universidad) por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA).

Un terreno inaccesible hace algunos años como era la investigación, ha pasado a formar parte de la cotidianeidad de muchos profesionales, que lideran proyectos de investigación ocupando los puestos de investigadores principales y alcanzando en muchos casos algo impensable hasta hace poco como son los sexenios de investigación.

Fisioterapia

60 años de Fisioterapia

Impresión personal de la evolución de la Fisioterapia



Manuel Correas Brotons

Fisioterapeuta pionero alicantino
Primera promoción de Fisioterapia de España. Madrid, 1957

Haciendo una valoración comparativa desde el inicio de la fisioterapia en el año 1957 hasta la actualidad, el proceso evolutivo ha sido extraordinario. España ha progresado de una manera evidente y son muchos los fisioterapeutas que están ejerciendo con gran dignidad el tratamiento fisioterapéutico con resultados altamente positivos. Hoy, los médicos, especialmente traumatólogos y neurólogos, consideran que la fisioterapia es decisiva para consolidar la recuperación del enfermo la mayoría de las veces.

En los inicios de los estudios de fisioterapia la presencia de personal que nos ayudase fue total. Recuerdo el nombre de un masajista francés (Dayer) al que tuvimos como profesor y quien, exceptuando la terapia del masaje, en el resto apenas tenía preparación.

Los escasos medios que había en aquella época nos motivaron a iniciar una dura batalla para ir aprendiendo, gestionándose al mismo tiempo una "siembra" que germinase en futuras promociones. Nuestro aprendizaje fue del todo "autodidáctico". En la actualidad, la fuente del aprendizaje es inmensa si se tiene realmente interés de ejercer la profesión con plena vocación.

Está comprobado que el trabajo personifica y dignifica al ser humano. La fisioterapia es una profesión muy gratificante y, por supuesto, muy vocacional,… se puede ser muy feliz ejerciendo esta actividad. Es apasionante porque se aprende continuament, incluso, de los propios "enfermos".

Actualmente los estudios son de Grado y constan de 4 años, frente a los inicios cuando eran sólo 2. Esta ampliación demuestra y ratifica que es una profesión que requiere la máxima preparación en el plano teórico y, en especial, en el práctico. La senda que nos tenemos que marcar es alcanzar el mayor logro terapéutico, asociado siempre a una buena captación psicológica del paciente. Si el enfermo confía en el fisioterapeuta se inicia desde el primer momento un "efecto placebo" que se considera el 30% aproximadamente de la mejoría del cuadro clínico. Hipócrates nos dice "de poco vale mucha práctica y retórica, si no le solucionas al enfermo su problema".

De forma breve, voy a sugerir unos consejos clave en el ejercicio de la fisioterapia:

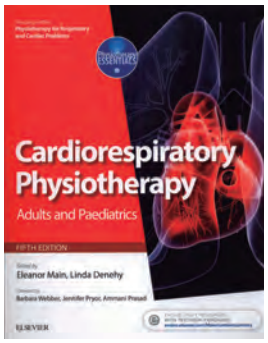
1. Captación psicológica del paciente
2. Conseguir lo antes posible que el enfermo confíe en ti
3. Debe prevalecer por encima de todo el "don del amor"
4. Pensar que el enfermo está por encima de todos los intereses
5. Ser honrados ante el necesitado
6. Ser sencillos. Este don almacena todas las virtudes del ser humano
7. Despedir al paciente como a un amigo

Y por último unas reflexiones: el logro supremo del fisioterapeuta es el "Amor" que guía el arte de sus manos. Este consejo han sido desde un principio muy aceptados por mi hija Aida, también fisioterapeuta, por lo que estoy muy orgulloso de haber transmitido estas normas donde la empatía tiene que estar siempre presente, unido a una buena calidad profesional.

Un saludo muy respetuoso para todos los profesionales que ejercen esta noble profesión.

José Lendoiro Salvador

Colegiado 1457
Fisioterapeuta y Doctor en Fisioterapia



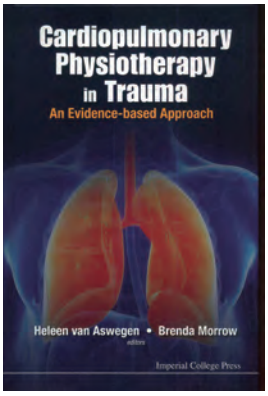
Cardiorespiratory Physiotherapy: adults and paediatrics

Editoras: **Eleanor Main, Linda Denehy** *Ed.* : Elsevier (*2016, 5ª Ed.*) *ISBN* 9780702047312 Pgs: 790 *P. a.: 45 €*

Las dos fisioterapeutas editoras de este libro, coordinan la colaboración de más de 50 fisioterapeutas británicos, australianos y norteamericanos, junto con otros profesionales sanitarios (radiólogos, anestesistas,…). Tras un capítulo sobre anatomía y fisiología de los sistemas respiratorias y cardiacos, exponen de forma detallada la valoración clínica de los pacientes, con diferenciación entre adultos y pediátricos, y un apartado sobre pacientes con grave deterioro. Todo ello con detalle y acompañado con gráficos, cuadros y fotografías. Del mismo interés es el siguiente capítulo sobre imágenes torácicas radiológicas con casi 40 páginas. En los siguientes se detallan las afecciones respiratorias y cardiorrespiratorias.

Con más de 150 páginas cuenta el séptimo capítulo, dedicado a las intervenciones de la Ciencia de la Fisioterapia en dichas afecciones. El interés del mismo es indudable, y a los cuadros, gráficos, esquemas, se le suman más de veinte páginas de referencias bibliográficas, pues cada capítulo acaba con extensa documentación. Es continuado por un capítulo sobre los aspectos psicosociales, para optimizar las intervenciones fisioterápicas (impacto emocional, función de los familiares en el manejo de los tratamientos sanitarios, ansiedad, depresión, …).

Se dedican dos capítulos a los cuidados intensivos (pediátricos y en adultos), y otro a los pacientes con cirugía torácica y del abdomen superior. Continuados por un capítulo sobre Cinesiterapia en este tipo de pacientes, como una más de las actuaciones del a Ciencia de la Fisioterapia, con especificaciones tanto para pacientes con afecciones respiratorias, como para las cardiacas. También incluyen un capítulo sobre la Fisioterapia Cardiorrespiratoria en pacientes con otro tipo de afecciones (quemados, lesiones cerebrales, hepáticas, médula espinal, trasplantes de órganos torácicos, traumatismos, afecciones pediátricas, cáncer, y de cuidados intensivos. También se incluye un apéndice sobre valores clínicos normales.



Cardiopulmonary Physiotherapy in Trauma: an evidence-based approach

Editoras: **Heleen van Aswegen, Brenda Morrow** *Ed.*:Imperial College Press (2015) *ISBN 9781783266517 Pgs:* 573 *P. a.: 120€*

Ocho fisioterapeutas y dos médicos de Sudáfrica nos ofrecen este libro sobre Fisioterapia Cardiorrespiratoria en pacientes con traumatismos. El cual comienza con un capítulo sobre la respuesta fisiológica a las lesiones traumáticas, con la reacción del sistema inmunitario ante las lesiones e inflamaciones, el shock y efectos en el cuerpo, los factores que influyen en el contenido de oxígeno en sangre y los efectos del trauma en los niveles sanguíneos de glucosa, los casos clínicos y su clasificación. En el segundo capítulo se exponen las diferencias entre los cuerpos infantiles y adultos, y sus diferentes respuestas ante los traumatismos, pues los pacientes pediátricos no son "adultos pequeños". El tercer capítulo nos presenta los características de las afecciones traumáticas y enfermedades inmunosupresoras.

Las diferentes actuaciones de la Ciencia de la Fisioterapia comienzan a exponerse a partir del cuarto capítulo, en el que se dejan planteados los fundamentos de las diferentes actuaciones fisioterápicas, así como la evaluación de sus resultados. Todos los capítulos cuentan con bibliografía-documentación especializada, conclusiones, gráficos, esquemas, y fotografías.

En el capítulo quinto se tratan las lesiones traumáticas penetrantes, mecanismos y causas de los daños corporales en abdomen y tórax, indicando las actuaciones fisioterápicas, recomendaciones y protocolos. Incluye también las precauciones y contraindicaciones en los tratamientos fisioterápicos. Detalla las intervenciones fisioterápicas cardiorrespiratorias, y las ejemplifica con estudio de casos clínicos. El siguiente capítulo lo dedica a las actuaciones fisioterápicas en pacientes quemados, con el mismo esquema: tipos y clasificación de la patología, actuaciones médicas, e intervenciones de la Ciencia de la Fisioterapia (recomendaciones y protocolos, precauciones y contraindicaciones,. Descripción de las intervenciones fisioterápicas, y estudio de casos clínicos). Esquema que también se reproduce en los siguientes capítulos: fracturas y politraumatismo, lesiones medulares, y traumatismos craneoencefálicos).

El décimo capítulo está dedicado a la calidad de vida de los supervivientes de los traumatismos, con el importante papel de la Fisioterapia en los diferentes tipos de pacientes. Al libro se añaden tres apéndices sobre valores clínicos pediátricos, en pacientes críticos, y la recuperación funcional en lesionados medulares

Kinésithérapie et bruits respiratoires: nouveau pradigme

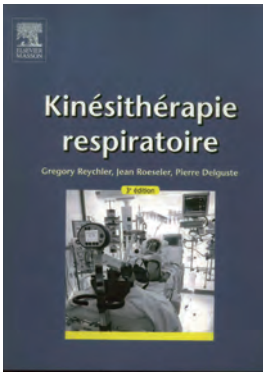
Autor: **Guy Postiaux** *Ed. De Boeck Supérieur (Louvain, belgique)* (2016) *ISBN* 9782807303072 *Pgs:* 465 *P.* a.: 90 €

El fisioterapeuta belga Guy Postiaux nos ofrece un interesante libro sobre Fisioterapia Respiratoria, en cuyo prefacio, ya nos introduce la importancia del tratamiento de las vías aéreas menores o más distales en la Fisioterapia Respiratoria contra las obstrucciones broncopulmonares, siendo la auscultación pulmonar una herramienta clínica y objetivo esencial, para las actuaciones de la Fisioterapia, que define como una ciencia que aplicamos con maestría a nivel de arte ("la Kinésithérapie est une science que l'on applique avec art"). El capítulo inicial nos presentan diferentes aspectos de la Fisioterapia Respiratoria (objetivos, historia, y situación actual), que es continuado con el de epidemiología y morbilidad (aspectos pediátricos, alteraciones bronco-pulmonares, condicionantes y riesgos, y la habitual tardía intervención fisioterápica).

Dedica capítulos al estudio detallado de aspectos de importancia para la Fisioterapia Respiratoria, tales como la diversos factores que afectan a las características de las mucosidades y obstrucciones; la evaluación cuncionales de las obstrucciones e inflamaciones. Dedicando un extenso capítulo a los sonidos respiratorios, para su detección mediante la auscultación por los fisioterapeutas. En todos los capítulos se incluyen gráficos, cuadros, fotografía y documentación.

Las actuaciones fisioterápicas son detalladas en sucesivos capítulos sobre la clasificación funcional de las técnicas manuales (no instrumentales) de Fisioterapia; la importancia de las partes más profundas del pulmón, en la actuación fisioterápica; las bases mecánicas de la fisioterapia en el pulmón profundo; las técnicas inspiratorias y las espiratorias lentas; las técnicas espiratorias e inspiratorias forzadas; y métodos instrumentales en la desobstrucción bronco-pulmonar.

También introduce capítulos sobre Fisioterapia Respiratoria en neonatos, y en pacientes con afecciones neuromusculares con secuelas neurológicas. Con un capítulo final sobre la evaluación fisioterápica de la obstrucción broncopulmonar.



Kinésithérapie respiratoire

Directores: **Gregory Reychler, Jean Roeseler, Pierre Delguste** *Ed. Elsevier Masson* (2016, 3ª Ed.)
ISBN 9782294740381 Pgs: 397 *P.*: 70 €

Los tres doctores en Fisioterapia que dirigen este libro, han contado con la colaboración de más de cuarenta fisioterapeutas de Francia y Bélgica, y algunos médicos, en cuya primera parte incluyen cinco capítulos sobre anatomía, fisiología y fisiopatología del sistema respiratorio. Los siguientes siete capítulos componen la segunda parte, sobre evaluación funcional y clínica de las afecciones respiratorias. Todos los capítulos con cuadros, esquemas, fotografías y referencias bibliográficas.
Los siguientes trece capítulos constituyen la parte de mayor importancia del libro, la tercera parte, dedicados a la Fisioterapia Respiratoria. Capítulos sobre técnicas de desobstrucción de las vías aéreas (manuales e instrumentales); Fisioterapia en enfermedades pulmonares obstructivas crónicas; readaptación pulmonar en la insuficiencia respiratoria crónica; Fisioterapia Respiratoria en Pediatría y neonatología; Fisioterapia en fibrosis quística; Fisioterapia Respiratoria antes y después de la cirugía; en afecciones neuromusculares; Fisioterapia específica en reanimación; Actuaciones fisioterápicas en personas en tercera edad; tratamientos fisioterápicos en pacientes con cáncer, y en cuidados paliativos. También son planteados los tratamientos de Cinesiterapia, o Fisioterapia aplicada en la recuperación funcional y física en afecciones cardiacas. Incluso es dedicado un capítulo a las actuaciones de la Fisioterapia Respiraciones en afecciones emocionales como la ansiedad, y en la reeducación de los problemas de deglución.

La cuarta parte del libro incluye tres capítulos sobre la asistencia ventilatoria mecánica, aplicación de aerosoles, ventilación mecánica invasiva y no invasiva, con indicaciones específicas para los pacientes pediátricos.

Colabora con la biblioteca del ICOFCV

Desde el Racó del Llibre , queremos reiterar la **invitación** para que los fisioterapeutas nos remitan sus **comentarios bibliográficos** de los **libros que publiquen o de los que consideren interesantes para su práctica clínica, investigadora y docente.** Esperamos contar con la máxima colaboración para que podamos enriquecernos con las reflexiones y conclusiones científicas de los fisioterapeutas que trabajamos en la Comunidad Valenciana.

Dispone de toda la formación del ICOFCV actualizada en la web ***www.colfisiocv.com***

Cursos monográficos organizados por el ICOFCV

Evitar el burnout en los profesionales

Fechas:	13 de enero de 2018
Ponente:	Nuria J. Belloch Mont
Lugar:	Sede de Alicante ICOFCV (C/ Italia nº12, 1º C, 03003 Alicante).
Importe:	5 € colegiados ICOFCV y colegiados Colegios con convenio / 10 € Estudiantes de
Duración:	Fisioterapia 4º curso / 20 € colegiados de otros Colegios

Curso de introducción al concepto Bobath para el tratamiento del niño con trastorno sensoriomotor de origen cerebral

Fechas:	26, 27 y 28 de enero de 2018.
Ponente:	Dra. María Teresa Montañana Pérez
Lugar:	Corporalment (C/ Lagasca nº 12, 12003 Castellón de la Plana).
Importe:	Colegiados ICOFCV: 150 € /colegiados Colegios con convenio: 150 € / colegiados de otros Colegios: 300 € / Estudiantes Fisioterapia 4º curso: 180 €.
Duración:	20 horas (viernes de 17:00h a 21:00h / sábado de 9:00h a 14:00h y de 15:30h a 21:00h / domingo de 9:00h a 14:30h).

Movimiento y función: jornada clínica en fisioterapia

Fechas:	10 de febrero de 2018
Ponentes:	D. Rubén Tovar, D. Eduardo Fondevila, D. Jorge Álvarez y D. Santiago Sevilla
Lugar:	Complex Esportiu-Cultural Petxina, Salón de Conferencias (Pso Petxina nº 42-Valencia).
Importe:	Colegiados ICOFCV: 20 € / colegiados Colegios con convenio: 20 € / Estudiantes Fisioterapia 4º curso: 30 € / colegiados de otros Colegios: 50 €.
Duración:	20 horas (viernes de 15:30h a 20:30h / sábado de 9:00h a 14:00h y de 15:30h a 20:30h / domingo de 9:00h a 14:00h).

Abordaje conservador y con punción seca del síndrome de dolor miofascial. Nivel I

Organización:	Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana. Imparte: Travell & Simons
Ponentes:	D. Enrique Lluch y D. Claudio Rovira.
Importe:	Colegiados ICOFCV: 150 € / colegiados Colegios con convenio: 150 € / colegiados de otros Colegios: 300 € / Estudiantes Fisioterapia 4º curso: 180 €
Duración:	60 horas (jueves de 15:30h a 20:30h, viernes de 9:00h a 14:00h y de 15:30h a 20:30h / sábado de 9:00h a 14:00h y de 15:30h a 20:30h / domingo de 9:00h a 14:00h).
En Valencia:	2 seminarios (30 h.cada uno.) 22-25 febrero 2018, 22-25 marzo 2018
En Alicante:	2 seminarios (30 h.cada uno.) 8-11 marzo 2018, 19-22 abril 2018
En Castellón:	2 seminarios (30 h.cada uno.) 12-15 abril 2018, 17-20 mayo 2018

El Col·legi Oficial de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana vol donar la seua benvinguda a tots els fisioterapeutes que s'han col·legiat des del 19 de setembre al 6 de decembre de 2017.

Alicante

5888 Clara Sastre Arbona
5889 María De Gracia Calero Fernández-Camuñas
5891 Belén Almarcha Velasco
5894 Gloria Roca Mayor
5895 Enrique Carlos Mateo Requena
5897 Aitor Serrano Sáez
5898 Gemma Beltrán Quesada
5899 Javier Prieto Garberí
5906 Tamara Ricarte Romero
5905 Lydia Sala Ivars
5907 Ramón Fuster Alarcón
5910 Lucía Arbesú Sirvent
5915 María Paz Bañón Pacual
5919 José Manuel Cañizares Maldonado
5921 Andrea Julieth Prado Betancourt
5928 Elena Cristina Vaquero Martínez
5927 Luciano Amorós Martínez
5929 Juan Carlos Navarro Torres
5931 Miguel Mayor Lledó
5934 María Tormos Otero
5936 María Del Carmen Botella Cayuelas
5935 Laura Pamies Ramón
5938 Luis Vaquero Esteve
5940 Sergio Mesas Aparisi
5945 Marco Clavero Giménez
5953 Yolanda Vázquez Alonso
5960 Marta Pérez Mut
5968 Luis Miguel Francés Rodríguez
5969 Alberto Candela Santana
5970 Mercedes García Herrero
5973 Juan Antonio Liria Antón
5978 Sebastián Gómez Maestre
5981 Lucía Borrás García Viso
5984 Daniel Pérez Barahona
5988 Julia Rosa Leyva Vela
5983 Beatriz García Ramón
5982 Irene Munuera Torregrosa
5989 María Del Mar Giner Rapa
5990 Nieves Gemma Sáez Rabasco
5991 Clara María Martínez Cobo
5995 Cecilila Briones Carles
5994 Paloma García Martínez
5997 Irene Soriano Payá
5998 Alicia Laguía Lara
6004 Crystel Martínez González

Castellón

5900 Irache Marqués Martínez
5901 Neus Beltran Puig
5904 Ana Teresa Gil López
5911 Alba Ruiz Martínez
5985 Carlos Feliu Capilla
6003 Cristina Bou Catalá

Córdoba

6000 Gloria Fernández Martínez

Jaén

5896 Alejandro Martos Moreno

Málaga

6001 Gema Martín Reyes

Murcia

5903 Vivian María Salazar Casasola

Valencia

5887 Rocío Teruel Fito
5886 Laura Cardona Moret
5892 Aida López Brull
5890 Laura Tuset Hurtado
5893 Alicia Rubio García De Marina
5902 Iris Martínez Saurí
2196 María Luisa Gutiérrez Quiles
5909 Fàtima Sentandreu Oltra
5908 Luis Sánchez Polo
5916 Yolanda Burgos García
5913 María José Peñarrubia Quilis
5914 Cristina Barbancho Clemente
5912 Alice Samantha Claire Bras
4293 Arnau Mayor Gregori
5917 Patricia Albalate Martínez
5918 Carlos Madrid Veres
5920 Andrea Gil Biosca
5922 Carlos Madrid García
5923 Constantino Peris Peris
5924 Álvaro Sanz Borreguero
5925 Rafael Belda Sanz
5926 María Pilar Sanz Segrera
5933 Víctor Machado Escolano
5930 Manuel Moreno Balbuena
5932 Blanca Irene Aparici Colomar
5937 María Del Carmen Matoses March
5939 José Pérez Maletzki
5941 Carla Font García
5942 Rafael De Tomás Peris
5943 Javier Parra Miralles
5947 María Dolores Montesinos Pérez
5944 Amparo María Parreño Badía
5946 Rubén García Sauret
5950 Helena Navarro Martí
5951 Sergio Bau Castro
5949 Vanessa Verdeguer Ortolano
5948 Jorge Cuñat Cervera
5952 Ana Chimeno Hernández
5954 María Gisbert Piquer
5955 Laura Inarejos Ruiz
5956 Cristina Vidal Martí
5957 Álvaro Fernández Rolle
5959 José David Moruno Benita
5958 Juan José Bañuls Puig
5961 María Ángeles Rosa Redolar
5081 Cristina Zamora Talaya
5962 Emmanuel Kurtz
5963 Alfonso Raja Peiró
5964 Lorena Quirós Tarín
5966 Elena Díaz Comes
5967 Mario Nicolás Rodríguez
5965 Patricia Valero Durá
5971 Sergio Montero Andrés
5972 Juan Sebastián Lobos Patorniti
5974 Noelia Soriano Bresó
5976 Louis Viu
5975 Carlos Durán Hernández
5977 Jordi Segrelles Vayà
5979 Andreu Ferrairó Ferrer
2761 Vicente Quiles Robles
5980 Carles Salvador Tortosa Soriano
5986 Cristina Fuster Vera
5987 Elena Herraiz Herraiz
5992 Maria Pilar Pérez Vicente
5993 Israel Aliaga Vidal
5996 Guillem Albentosa Tronchoni
5999 Gloria María Salvador De Miguel
6002 Enric Ferrer Pallés

Participa al teu Col·legi

IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL DE FISIOTERAPEUTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA

Desde el Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, agradecemos vuestra colaboración y esperamos que esta sección sea de utilidad para todos.

Busco

ARTROSPORT es un centro especializado en la recuperación de lesiones deportivas y el tratamiento de la artrosis, cuyo principal objetivo es facilitar, una cuidada y personalizada atención, la recuperación en el menor tiempo posible y con las máximas garantías de las lesiones o patologías de sus pacientes. Estamos en condiciones de ampliar el abanico de profesionales, especialidades y servicios ofertados. Tanto si visitas a tus pacientes en sus domicilios, como si posees una clínica particular, trabajar desde nuestras instalaciones te permitirá obtener un ahorro inmediato en tus gastos de actividad (alquiler, luz, agua, personal de recepción, administración, etc..)
rrhh@artrosport.com
Teléfono: 965242721/ 605017917

Precisamos material de Fisioterapia de segunda o tercera mano para equipación de Sala de Fisioterapia del Centro Penitenciario español y Centro Hospitalario de Camerún-Centro Médico de Bambali (ONG Colores de Camerún).
Miguel Darriba
e-mail: migueldargo@hotmail.com
Teléfono: 926550000 ext 103 //

Compra

Necesito comprar una camilla hidráulica de 3 cuerpos. José Antonio Torres Zaragoza.
Teléfono: 620 23 43 91
e-mail: crf33@hotmail.es.

Estaría interesada en comprar camilla bobath eléctrica de pedal y de 100x190 cm en buen estado. Pagaría hasta 700 euros. Mª Loreto Romero Colomer
Teléfono: 699751662

Venta

Mesa de mano de fisioterapia. Es un aparato de cinesiterapia que permite la rehabilitación de mano, dedos, muñeca, codo y tobillo. 350 € negociables. Daniel Torres Boyero. vicentetorresg@telefonica.net. Tef. 606055282

Láser de CO2 de Elettronica Pagani. Con emisión continua y pulsada hasta 15 W con scanner y ajuste automático de tiempo y energía, con 2 pantalllas de LCD con memoria para patologías programadas standart y especiales.
En perfecto estado.
Precio 6000 euros, negociable.
Beatriz Alonso.
beatriz_alonso@yahoo.es
630052675

Vendo mobiliario y aparatos de clínica de fisioterapia. Incluye:
mostrador, despacho completo, taburetes, 8 camillas, 2 aparatos onda corta, 2 lámparas de infrarrojos, jaula de Rocher, plato de bohler, rueda, aparato musculación salter fitness, espaldera salter, compex, 1 tens, presoterapia profesional, cicloergometro, panel de poleoterapia, juego de pesas, taquillas, etc. Precio: 3.800 euros
Tfo. 600535253 (Javier)

Vendo plataforma vibratoria Globus Physio Wave 500 basculante.
Precio 1000 euros negociables.
Ángel.
Teléfono: 609607032

Se vende grúa virmedic E130 con arnés y respaldo válidos para ducha para personas con movilidad reducida. Max 130kg. Con bateria nueva y mando a distancia para su control. Fácil de usar. En perfecto estado, muy cuidada. 500 euros. José Ramón Ros Casas.
josrc_6@hotmail.com.
635044026

Vendo Plataforma Vibratoria Body Coach de uso profesional. En muy buen estado, se vende por falta de espacio en este momento. Costo 5000€, la vendo por 2,700€. Sandra Escuin.
Fisioterapiaossis@gmail.com
658890957

Venta camilla plegable Enraf Nonius. Camilla plegable de aluminio con funda y asas, altura ajustable.
Venta por falta de uso.
Estado impecable. Precio 200 €.
Efrain Huerga Pérez
e-mail: flmovagandia@gmail.com
Teléfono: 676158925

Se vende clínica de fisioterapia en el centro de Valencia. Se trabaja junto con un médico rehabilitador y otro fisioterapeuta.
Con amplia cartera de pacientes, tanto particulares como de seguros privados (adeslas, asisa, mapfre, etc). Más de 40 años de experiencia.
Se vende esta participación por no poder atenderla. Consta de una sala de espera amplia, dos despachos, cuatro boxes individuales, dos gimnasios, uno para hombres y otro para mujeres y tres cuartos de baño.
Carmen Mª Alacreu Navarro
e-mail: carmenalacreu@hotmail.com
Teléfono: 660655343

Equipo de cavitación: Cavislim YS30 con medio año de garantía.
Uso preferente semiprofesional.
Plataforma vibratoria: Evolution 1200. 2 años y medio. Tiene modo drenante para combinar con cavitación y modos para actividad física o relajación.
Ambos en estado perfecto y por 300€. A recoger en Valencia capital (Patraix).
Alma Paula Aranda Canet
e-mail: paula@fisiopedagogica.com
Teléfono: 636435301

Alquiler

Se alquila sala de Fisioterapia Santa Pola (Alicante). Forma parte de una policlínica que cuenta con los servicios de Fisioterapia, Podología, Enfermería, Medicina Estética y Dietética y Nutrición. Colabora con compañías aseguradoras. Ya cuenta con cartera de clientes. Interesados llamar al teléfono 656 937 235

Centro de actividades sanitarias con licencia sanitaria. Comparte instalaciones. 2 consultas a elegir con posible actividad (fisioterapeuta, psicología, nutricionista, médico, podólogo...) Dispone de sala de espera, mesa de recepción, apto para profesionales que requieran secretaria. El precio incluye luz, agua e internet. En pleno centro de Sueca. Precio a convenir. Interesados llamar al 605044980.

Alquilo consulta de fisioterapia -compartida- en zona Abastos. 2 salas equipadas con camillas de Osteopatía y fisioterapia.1 sala despacho y 1 sala gimnasio de 50m2. Dispone también de "office" para descanso. Por horas a tiempo parcial o completo. Encarna 660868124. encarna.espunya@gmail.com

Clínica dental recién reformada en el centro de Picanya alquila uno de sus gabinetes para fisioterapeuta. Es un box de 12 m2 en perfecto estado por 40€ al día o negociable precio mensual. Incluye servicio de recepción, sala espera, despacho, baño para pacientes, gastos incluidos. Carlos Alvariño. 669479308 clinicalvarinocruz@gmail.com

Se alquila consulta de fisioterapia en pleno centro de Valencia -compartida-. Dispone de todo el material necesario. Libertad de horarios. Alquiler económico. Laura 669696740. lbeltranfisio@gmail.com

Alquilo sala tratamiento a fisios, podologos, medicos, profesionales de la salud en general por meses. Clinica regristrada en la Conselleria de Sanitat. Xirivella. 963794043. Marian Valero. marianosteo@gmail.com

Se alquila amplia sala de fisioterapia en la clínica Pie y Salud podología ubicada en zona céntrica de La Vall d'Uixó (Castellón). Nº de registro sanitario 7559. Gastos incluidos en la mensualidad. Servicios actuales: Podología, Nutrición deportiva y Laboratorio de análisis clínicos. Javier 625.803.973 javierpodologia@pieysalud.es

Alquilo box de fisioterapia en Clínica Corpore Sano Fisioterapia, de nueva apertura. Cuenta con camilla, mesa, lavabo, sillas, carrito para material y expendedor de papel desechable. Avda. Ausias March, Nº 9 de Valencia. Interesados contactar: 960712218-606750800 (Sonia Monteagudo).

En centro Attrium Carmen Castillero alquilamos despacho para psicología y fisioterapia los martes y jueves. El alquiler podrá ser por semanas o mes. Para más información llamar al 610993981. Lorena Martínez. lorena.marba@gmail.com.

Se alquila o traspasa consulta de fisioterapia en Vall d'Alba, situada a 20' de Castellón. Totalmente equipada: dos salas de tratamiento y gimnasio, oficina, sala de espera y amplio baño adaptado, 90m2; con una cartera importante de clientes y varias aseguradoras, en pleno funcionamiento. Por imposibilidad de atender. Precio a convenir. 615141417.

Se alquila gabinete de Fisioterapia totalmente equipado más despacho médico para pasar consulta. Todos los servicios incluidos. Situado en Valencia, distrito de Zaidía. Alquiler 300€-mes. Preguntar por Carlos. Teléfono de contacto: 619152907

Alquiler de consulta médica (mañana, tardes, por horas) para profesionales sanitarios, en pleno centro de Valencia: registrada en sanidad con el nº 04821. En la actualidad cuenta con: Cirujano plástico, Médico generalista, Nutricionista, Podóloga y Enfermera. C/ San Vicente Mártir, 72 pta 2. Llamar al 653796117 y preguntar por Teresa.

Se alquilan despachos para fisioterapeutas en nuevas instalaciones en Castellón. Incluye: personal recepción, gestión de llamadas y cobros, climatización, internet. contenedor de residuos biológicos, agua y electricidad, TPV, seguro de responsabilidad civi, placa exterior con nombre. Posibilidad alquiler por días y horas. Fácil aparcamiento. Pablo Arnau . Tfno: 693.80.60. e-mail: contacto@lledo61.com

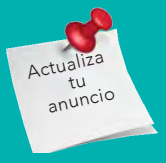
Traspasos

Traspaso clínica de fisioterapia, osteopatia y pilates máquinas en Torrent del grupo de Clínicas de Fisioterapia Fisio Postural de Valencia. Pleno rendimiento. Amplia cartera de clientes. Luis Pinazo. 667473051 lpinazo@gmail.com

Francisco Masó Pérez enfermero, fisioterapeuta y reflexólogo podal traspasa su clínica de reflexología a pleno rendimiento por jubilación Interesados llamar al tfno. 963333077.

Traspaso clínica de fisioterapia, psicología y nutrición en Campanar. En funcionamiento desde el 2015, se traspasa por situación familiar. Totalmente equipada y acondicionada. Yasmin. yasminrm11@gmail.com 637453022

Se traspasa centro de Fisioterapia en Villena por jubilación. 28 años funcionando ininterrumpidamente. Interesados llamar a 965808915-680317747. José García Hernández.



Con el objetivo de tener actualizada esta sección, se ruega a los anunciantes que comuniquen al ICOFCV los cambios que se hayan producido en sus anuncios.

Asimismo, es importante recordar que los anuncios que se hayan publicado durante un año completo, es decir, cuatro números, serán retirados del Tauler.

Para reinsertarlos, los interesados tan sólo deberán volver a enviar la información o solicitar explícitamente su continuidad.

Sabadell Professional

Una cosa es decir que trabajamos en PRO de los profesionales. Otra es hacerlo:

Cuenta Expansión Plus PRO

1/6

Este número es indicativo del riesgo del producto, siendo 1/6 indicativo de menor riesgo y 6/6 de mayor riesgo.

Banco de Sabadell, S.A. se encuentra adherido al Fondo Español de Garantía de Depósitos de Entidades de Crédito. La cantidad máxima garantizada actualmente por el mencionado fondo es de 100.000 euros por depositante.

Bonificamos tu cuota de colegiado

10% de tu cuota de colegiado máximo 50 €/anuales.*

\+ **0** comisiones de administración y mantenimiento.

\+ Remuneración hasta **3%TAE** Primer año hasta 2,74% TAE. Saldo máximo a remunerar 10.000 euros.[1]

\+ **1%** de devolución en los principales recibos domiciliados y sobre las compras con tarjeta de crédito en comercios de alimentación.[2]

Llámanos al 902 383 666, identifícate como miembro de tu colectivo, organicemos una reunión y empecemos a trabajar.

*Te abonamos el 10% de tu cuota de colegiado hasta un máximo de 50 euros anuales por cuenta, con la cuota domiciliada. El abono se realizará durante el mes de enero del año siguiente.

1. Para tener acceso a esta retribución, los titulares deben tener un saldo medio mensual en el banco superior a 30.000 euros en recursos, calculado como la suma de saldos del mes anterior de: cuentas a la vista, depósitos, renta fija a vencimiento, seguros de vida-ahorro, fondos de inversión, valores cotizables y no cotizables, planes de pensiones, planes de previsión de EPSV y BS Fondos Gran Selección. No se tendrá en cuenta para el cómputo del saldo medio el saldo existente en esta Cuenta Expansión Plus PRO ni en ninguna otra de las mismas características en la que los titulares sean intervinientes. Sí se tendrá en consideración el número de cotitulares, por lo que el saldo mínimo existente en la entidad como requisito será el tomado proporcionalmente para cada cotitular. No se remunerarán los saldos durante el primer mes de vida de la Cuenta Expansión Plus PRO.
En caso de que no se alcance por parte de los titulares el saldo mínimo que da derecho a la retribución de la Cuenta Expansión Plus PRO, la liquidación se realizará al 0% por este concepto.
Rentabilidad primer año: para el tramo de saldo diario que exceda los 10.000 euros: 0% TIN. Para el tramo de saldo diario desde 0 hasta un máximo de 10.000 euros: 2,919% TIN, 1,8191% TAE (calculada teniendo en cuenta los dos tipos de interés para el supuesto de permanencia del saldo medio diario durante un año completo desde el alta de la cuenta).
Ejemplo de liquidación: saldo en cuenta de 15.000 euros diarios, saldo diario sobre el que se remunera: 10.000 euros; frecuencia mensual; intereses liquidados en el año: 270,82 euros.
Rentabilidad resto de años: para el tramo de saldo diario que exceda los 10.000 euros: 0% TIN. Para el tramo de saldo diario desde 0 hasta un máximo de 10.000 euros: 2,919% TIN, 1,9910% TAE (calculada teniendo en cuenta los dos tipos de interés para el supuesto de permanencia del saldo medio diario durante un año completo a contar desde el segundo año de la cuenta). Ejemplo de liquidación: saldo en cuenta de 15.000 euros diarios, saldo diario sobre el que se remunera: 10.000 euros; frecuencia mensual; intereses liquidados en el año: 295,96 euros.

2. Recibos domiciliados que correspondan, como emisor, a organizaciones no gubernamentales (ONG) registradas en la Agencia Española de Cooperación y los recibos de colegios, guarderías y universidades cargados durante el mes. Deberá tratarse de centros docentes españoles (públicos, privados y concertados, quedando excluidos los gastos de academias particulares, colegios profesionales o gastos distintos a los de escolarización). Tampoco se incluirán los gastos en concepto de posgrados, másteres y doctorados. Operaciones de compra realizadas a crédito incluidas en la liquidación del mes, con las tarjetas modalidad Classic, Oro, Premium, Platinum y Shopping Oro cuyo contrato esté asociado a esta cuenta, en los establecimientos comerciales de alimentación incluidos y que podrá consultar en la página www.bancosabadell.com/cuentaexpansionplus. Mínimo 5 euros y hasta 50 euros al mes.

La Cuenta Expansión Plus PRO requiere la domiciliación de una nómina, pensión o ingreso regular mensual por un importe mínimo de 3.000 euros y haber domiciliado 2 recibos domésticos en los últimos 2 meses. Se excluyen los ingresos procedentes de cuentas abiertas en el grupo Banco Sabadell a nombre del mismo titular. Oferta válida a partir del 6 de febrero de 2017.
Puede hacer extensiva esta oferta a sus empleados y familiares de primer grado.

sabadellprofessional.com

Captura el código QR y conoce nuestra news 'Professional Informa'

Banco de Sabadell, S.A. Pl. Sant Roc, 20, 08201 Sabadell, Inscrito en el Registro Mercantil de Barcelona, tomo 20.093, folio 1, hoja B-1561., NIF A08000143. Entidad de crédito sujeta a la supervisión del Banco de España e inscrita en el Registro administrativo especial con el número 0081.
Condiciones revisables en función de la evolución del mercado. Serán de aplicación las que estén en vigor en el banco en el momento de la formalización. Documento publicitario. Fecha de emisión: Octubre 2017

¡No te quedes fuera!

Actualiza tus datos de contacto

Recibirás toda la información del Colegio en tu correo electrónico

www.colfisiocv.com

IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL
DE FISIOTERAPEUTES
DE LA COMUNITAT VALENCIANA